Filosofie
Psihologie

Frédéric de Scitivaux

# Lexic de psihanaliză

MEMO

INSTITUTUL EUROPEAN

12

# Lexicul psihanalizei

Frédéric de Scitivaux

Traducere de
Mihaela Osoianu Berneagã

MEMO

Institutul European
1998

MEMO

AU APĂRUT:

**1.** *MARILE CURENTE ALE FILOSOFIEI ANTICE.* Alain Graf
**2.** *MARILE CURENTE ALE FILOSOFIEI MODERNE.* Alain Graf
**3.** *POLITICI ECONOMICE.* Jacques Généreux
**4.** *SISTEMUL MONETAR INTERNAȚIONAL.* Frédéric Teulon
**5.** *COMERȚUL INTERNAȚIONAL.* Frédéric Teulon
**6.** *MARILE OPERE ALE FILOSOFIEI MODERNE.* Thierry Gontier
**7.** *CRONOLOGIA ECONOMIEI MONDIALE,* Frédéric Teulon
**8.** *ISTORIA POLITICILOR SOCIALE,* Francis Démier
**9.** *CONSTRUCȚIA EUROPEANĂ DE LA 1945 PÎNĂ ÎN ZILELE NOASTRE.* Pascal Fontaine
**10.** *ORGANIZAȚIILE INTERNAȚIONALE CONTEMPORANE.* Philippe Moreau Defarges
**11.** *COMUNICAREA MEDIATICĂ.* Guy Lochard, Henri Boyer

ÎN PREGĂTIRE:

• *EUROPA ECONOMICĂ.* Bertrand Commelin
• *RELAȚIILE EST-VEST DUPĂ 1945.* Pascal Boniface

Frédéric de Scitivaux, *Lexique de psychanalyse*
© Editions du Seuil, ianuarie 1997
© Institutul European Iași, pentru prezenta versiune în limba română
ISBN 973-586-188-7 PRINTED IN ROMANIA

# PREZENTARE

Acest *Lexic de psihanaliză* aproape că s-ar putea intitula *Limbajul lui Freud.* Într-adevăr, vocabularul psihanalizei provine mai ales din opera lui Freud. Din punct de vedere istoric, el este primul care a practicat şi teoretizat psihanaliza. Scriitori numeroşi, din ţări şi orizonturi diferite, care au lucrat la dezvoltarea cunoştinţelor formulate de Freud între 1895 – data apariţiei *Studiilor despre isterie* şi 1939 – anul morţii sale – n-au făcut nici o descoperire care să contrazică principiile fondatoare ale psihanalizei. Este adevărat că schisme s-au produs. Este cazul lui Jung, al lui Adler, al unor anumiţi autori care s-au îndepărtat de punctele de vedere ale lui Freud. Este cazul lui Reich care i-a reproşat lui Freud că nu este suficient de freudian! Dar astăzi se poate spune că ansamblul teoriei psihanalitice se înscrie, global, în cadrul descoperirilor fundamentale ale lui Freud – inconştientul, complexul Oedip.

Iată de ce această carte se inspiră în mare parte din conceptele freudiene şi din cei ca Mélanie Klein care, chiar dacă au elaborat noi puncte de vedere, se înscriu în gîndirea freudiană şi în organizaţiile care o revendică. De altfel, a le prezenta cît mai aproape de forma lor originală înseamnă adesea a le simplifica, pentru că însuşi Freud se caracterizează prin căutarea de a-şi clarifica la maximum gîndirea, întotdeauna evolutivă. Într-adevăr, scopul acestei lucrări este o încercare de a surprinde conceptele psihanalitice într-un mod cît mai concret posibil şi de a le face accesibile cititorilor care nu au nici o experienţă în psihanaliză. Uneori este dificil deoarece, dacă psihanaliza este în acelaşi timp şi teorie şi practică, conceptele aparţin numai teoriei.

Alese mulţumiri lui Jeanne Chasseguet-Smirgel, psihanalist, profesor de psihologie la Universitatea din Lille III, care m-a ajutat la redactarea acestei lucrări.

## ABRAHAM (KARL)

Psihanalist german, născut în 1877 şi mort în 1925, Abraham a fondat în 1910 Asociaţia psihanalitică din Berlin, contribuind, în mare măsură, la răspîndirea în afara Vienei a psihanalizei recent apărute ca ştiinţă. Este unul dintre cei mai fideli discipoli ai lui Freud*, cu care a întreţinut o bogată corespondenţă din 1907 şi pînă la moartea sa.

Abraham introduce în psihanaliză conceptul obiectului* parţial şi noţiunea încorporării*. Tot el este iniţiatorul studiului despre stadiile pregenitale, care a fost preluat de M. Klein*.

## ABREACŢIE

Expresie emoţională ( ▸ **Afect**) ca reacţie la un eveniment traumatic ( ▸ **Traumatism**), abreacţia poate să se producă imediat după acest eveniment sau, dacă acest afect nu reuşeşte să se exprime normal, mult mai tîrziu, de exemplu în cadrul unei psihoterapii*.

## ACT RATAT

Act în care scopul atins nu este cel vizat în mod conştient şi care, la prima vedere, pare independent de voinţa subiectului.

În ciuda aparenţelor, actul ratat este într-adevăr determinat de dorinţa inconştientă a subiectului şi revelează scopul pe care acesta îl vizase fără ştirea sa. El este un compromis* între această dorinţă inconştientă şi intenţia conştientă. Actul ratat este, după formula lui Lacan*, un act reuşit.

Actul ratat, subliniază Freud*, furnizează un material* deosebit tratamentului* psihanalitic. În *Psihopatologia vieţii cotidiene,* Freud* opune superstiţia şi psihanaliza sprijinindu-se pe ceea ce i-au arătat actele ratate: „Ceea ce mă distinge de un om superstiţios este că eu nu cred că un eveniment, la producerea căruia viaţa mea psihică nu a luat parte, este capabil să-mi comunice lucruri ascunse, referitoare la starea viitoare a realităţii; dar cred că o manifestarea neintenţionată a activităţii mele psihice îmi revelează ceva ascuns care, la rîndul său, nu aparţine decît

vieții mele psihice; cred în hazardul exterior (real); dar nu cred în cel interior (psihic). Este contrariul superstițiosului: el nu știe nimic despre motivația actelor sale întîmplătoare sau a celor ratate și, prin urmare, crede în hazardul psihic: în schimb, el este îndrumat [...] să vadă în hazardul exterior un mijloc prin care se exprimă anumite lucruri exterioare care lui i-au fost ascunse. [...] Ceea ce el consideră ascuns pentru mine corespunde inconștientului."

## ACTING-OUT

Considerat adesea, în mod greșit, ca un sinonim al trecerii* la act, acting-out este traducerea printr-un act a unui mesaj inconștient pe care subiectul nu reușește să-l formuleze în cuvinte. Iată de ce acting-out este întotdeauna adresat cuiva și poate fi interpretat. În cadrul tratamentului* psihanalitic, anumite acte ale pacientului* sînt interpretate de psihanalist ca acting-out, ca o reactualizare în transferul unui act, a unui eveniment sau a unui afect anterior. Adesea el dă mărturie despre faptul că tratamentul se află, la un moment dat, în impas.

## ACTIVITATE/PASIVITATE

Dispoziție de a acționa (asupra unei persoane sau a unui lucru) sau de a suferi acțiunea (unei persoane sau a unui lucru).

Aceste două noțiuni opuse se formează în viața psihică a individului, în perioada stadiului* anal: se vorbește despre pulsiune activă pentru a descrie tendința copilului de a-și expulza excrementul și de pulsiune pasivă în cazul reținerii acestuia.

În dezvoltarea personalității, acestea preced și contribuie la determinarea opozițiilor falic/castrat, masculin/feminin, fiind utilizate pentru a descrie structura fundamentală a psihismului și pentru a califica scopul pulsiunilor*. Într-adevăr, dacă pulsiunea este întotdeauna activă, scopul său poate fi pasiv, așa ca în exhibiționism (dorința de a fi privit) sau în masochism (dorința de a fi maltratat).

În orice fantasmă*, componentele active şi pasive sînt legate, chiar dacă subiectul este fixat doar de una dintre cele două.



## AFECT

Emoţie suscitată în timpul unui eveniment sau a unei reprezentări; descărcare emoţională, agreabilă sau dezagreabilă, care se poate manifesta în acelaşi timp fizic şi psihic (este cazul angoasei, al mîniei, al tandreţei).

Alături de reprezentare*, afectul este ceea ce permite pulsiunii* să se manifeste. Afectul este resentimentul care însoţeşte reprezentarea. Vom vorbi de cuantum* de afect pentru a desemna cantitatea de energie a pulsiunii.

Această noţiune a fost utilizată foarte devreme de Freud (din 1890) pentru a descrie nevrozele*: modificarea afectului prin deplasare*, conversie* sau transformare (trei moduri de refulare*) defineşte, conform opiniei sale, nevroza. Nevrozatul nu mai are acces direct la afectul său.

## AGRESIVITATE

Tendinţă dirijată spre distrugerea totală sau parţială, fizică sau psihică, a unei alte fiinţe sau a lui însuşi.

Agresivitatea nu este neapărat negativă. Ea poate fi pozitivă manifestînd o tendinţă de adaptare la mediul înconjurător sau poate fi o descărcare de energie. La limită, orice interacţiune umană conţine o anumită doză de agresivitate.

În opinia lui Freud*, agresivitatea ar fi rezultatul pulsiunii* de moarte exteriorizate.

## ALCOOLISM

Acest simptom*, care se manifestă printr-o dependenţă de alcool, nu ar trebui evaluat numai în funcţie de cantitatea de alcool consumată. Bineînţeles, el poate lua forme care constrîng mai mult sau mai puţin subiectul şi poate atrage după sine consecinţe

mai mult sau mai puțin grave. Această noțiune este utilizată mai ales în sociologie și în psihiatrie – acolo unde se poate vorbi de boală alcoolică – dar analiza cauzelor psihologice specifice apariției alcoolismului pune în evidență factori multipli.

## ALEGERE DE OBIECT

Vorbim de alegere de obiect pentru a caracteriza tipul de relație pe care subiectul și-l stabilește cu exteriorul. Vom vorbi, spre exemplu, de alegere de obiect prin anaclisis* cînd alegerea de obiect se face prin referința la obiectele care au protejat subiectul în copilărie (tatăl, mama) sau de alegere de obiect narcisiac pentru a descrie o alegere a obiectului prin asemănarea cu eul subiectului.

## AMBIVALENȚĂ

Termen împrumutat de la Bleuler*, dar utilizat de Freud* într-un sens puțin diferit. El definește coexistența a două sentimente sau a două atitudini opuse față de aceeași situație sau același obiect*, de exemplu dragostea și ura copilului față de părinți. Micuțul Hans (▸ **Deplasare**), analizat de Freud și al cărui caz a fost descris în *Cinci psihanalize,* furnizează un bun exemplu de ambivalență a sentimentelor. Iată ce a scris Freud despre acesta în *Inhibiție, simptom și angoasă:* „Micuțul Hans refuză să iasă din casă pentru că este angoasat de cal [...]. Neînțelegerea angoasei față de cal este simptomul, incapacitatea de a ieși din casă, un fenomen de inhibiție, o limită pe care eul și-o impune pentru a nu trezi simptomul de angoasă. [...] (Hans) experimentează atitudinea oedipiană de gelozie și de ostilitate față de tatăl său pe care îl iubește, totuși, din toată inima sau, cel puțin, într-atît încît mama sa nu mai intră la socoteală pentru a nu cauza discordie. Astfel, un conflict de ambivalență, o dragoste bine fundamentată și o ură nu mai puțin justificată sînt îndreptate amîndouă spre aceeași persoană. Fobia sa trebuie să fie o încercare de soluționare a acestui conflict."

Ambivalența este o trăsătură definitorie a dualismului pulsiunilor* (de exemplu, pulsiunea de viață/pulsiunea de moarte). Ea este caracteristică unor anumite etape ale dezvoltării psihice, dar poate totuși să admită o dimensiune a conflictului, fiind sursă de suferință în măsura în care unul dintre termenii ambivalenței este inconștient. Ambivalența stă la baza mecanismelor puse în mișcare în cadrul tendințelor obsesionale.

▸ **Nevroză obsesională.**

Referitor la acest subiect, M. Klein* dezvoltă noțiunea de clivaj*: clivajul obiectului în „obiect bun", obiect al iubirii, și „obiect rău", obiect al urii.

## AMINTIRE-ECRAN

Amintire infantilă, deosebit de clară, născută dintr-un compromis* între elementele infantile refulate și apărare*; această amintire face deci ecran pulsiunii* pe care, în același timp, o și exprimă.

„Ceea ce găsim în pretinsele amintiri ale fragedei copilării nu este urma veritabilă a elementelor reale ci o elaborare ulterioară a acestor semne rămase, care a fost nevoită să se realizeze sub influența diferitelor forțe psihice, intervenite ulterior. Astfel, «amintirile din copilărie» capătă, la modul general, semnificația «amintirilor de acoperire»." (Freud, *Psihopatologia vieții cotidiene*)

## AMNEZIE INFANTILĂ

Uitarea, parțială sau totală, a evenimentelor survenite în fragedă copilărie (în mare pînă la sfîrșitul perioadei complexului* Oedip, adică pînă pe la sfîrșitul celui de-al patrulea an de viață). Anumiți autori văd în scena* originară una dintre cauzele amneziei infantile.

## ANACLISIS

Desemnează toate relaționările pulsiunilor* sexuale şi ale pulsiunilor* de autoconservare. La început, pulsiunile sexuale se sprijineau pe pulsiunile vitale care le desemnau modul şi obiectul (este, spre exemplu, cazul sînului matern, obiect nediferențiat al pulsiunii sexuale ca şi al pulsiunii vitale a sugarului).

Pulsiunile sexuale nu devin indepedendente decît în a doua etapă. Atunci, ele pot intra în conflict cu interesele eului*. ▸ **Pulsiuni**

Astfel, vom vorbi de alegerea obiectului* prin anaclisis pentru a desemna alegerea unui obiect raportată la pulsiunile de autoconservare, adică la obiectele care în trecut au permis satisfacerea acestor pulsiuni (părinții, spre exemplu). Pulsiune parțială.

## ANACLITIC

Acest termen provine din grecescul *anaklinein*: „a se sprijini pe, a se rezema de".

Se vorbeşte despre alegere de obiect* anaclitic pentru a descrie sprijinirea pe pulsiunile* de autoconservare în alegerea unui obiect al dragostei.

Depresia anaclitică este depresia sugarului (primul an de viață) despărțit de mama sa. ▸ **Anaclisis.**

## ANALIZĂ DIDACTICĂ

Este analiza pe care o face cel care doreşte să devină psihanalist. Această analiză se face pe lîngă un analist confirmat, înainte de a începe exercițiul de psihanaliză sau în perioada în care analistul debutant începe el însuşi să aibă pacienți în analiză. El trebuie să analizeze în special contratransferurile* sale, adică reacțiile sale inconştiente la transferurile* pacienților săi.

În ce măsură analiza didactică este o muncă de investigație interioară de aceeaşi natură cu psihanaliza şi în ce măsură este o muncă de formare acreditată printr-o autorizație instituțională de exercitare a meseriei de analist, iată o problemă dezbătută încă de psihanalişti.

## ANGOASĂ



Sentiment inhibant de opresiune fizică şi psihică, antrenînd teama de un rău apropiat pe care subiectul se simte total incapabil să-l evite sau să-l înfrunte, sau o impresie de frică vagă şi fără obiect.

În psihanaliză, angoasa este un fenomen pe care Freud* l-a analizat în mai multe rînduri. Prima sa teorie asupra angoasei poate fi explicată în două etape. În prima, el a văzut în angoasa copilului supraîncărcarea cu libido determinată de absenţa mamei (în măsura în care investirea libidinală asupra mamei este privată de obiectul său, în absenţa acesteia). În a doua etapă, el explică, prin analogie, angoasa nevrozatului ca rezultat al unui libido desprins de reprezentarea sa, prin efectul refulării. Astfel, angoasa este, într-un fel, manifestarea unei dorinţe* inconştiente pe care individul nu este în măsură să o recunoască în această calitate. Ea rezultă dintr-un conflict* psihic între dorinţă şi apărare*. Coşmarul este adesea realizarea nedisimulată a unei dorinţe, dar a unei dorinţe care, departe de a fi binevenită, este o dorinţă refulată, respinsă. Angoasa care însoţeşte această realizare ia locul cenzurii [...]. Angoasa este semnul că dorinţa respinsă s-a arătat mult mai puternică decît cenzura, că s-a realizat sau că era pe cale să se realizeze în ciuda cenzurii, scrie Freud în *Prelegeri introductive în psihanaliză.*

Freud a formulat mai tîrziu o a doua teorie a angoasei care, reluînd schema primei teorii, face din angoasa de castrare* elementul pivot al mecanismului angoasei. Reacţie la pericolul castrării, angoasa este legată de pierderea unui obiect puternic investit. Dezvoltată mai ales în *Inhibiţie, simptom şi angoasă* (1926), această a doua teorie se clădeşte pe exemplul fobiei micuţului Hans: angoasa castrării antrenează la Hans sentimente ambivalente faţă de tatăl său pe care le refulează prin deplasare (visul de angoasă în care se temea să nu fie muşcat de cal). Astfel, în loc ca angoasa să rezulte din refulare, cum era cazul în prima teorie, aici refularea este cea care rezultă din angoasă.

Pentru Lacan, angoasa este întotdeauna legată de obiectul a* care reprezintă absenţa necesară dorinţei. Angoasa este, din

această perspectivă, legată de manifestarea unui defect al absenței, ea este absența absenței.

## ANOREXIE

Tulburare psihică al cărei simptom este refuzul, mai mult sau mai puțin sistematic, de a se alimenta. Consecința sa este deci o slăbire care poate fi foarte importantă şi care antrenează tulburări biologice grave. Anorexia poate să alterneze cu faze de bulimie (ingurgitarea masivă de alimente), caz în care se vorbeşte de anorexie-bulimie.

Anorexia este o tulburare a identității, cel mai adesea legată de o problematică a raporturilor familiale, în special a raportului cu mama. Anorexia mintală a sugarului se distinge de anorexia adolescentului.

## ANULARE (RETROACTIVĂ)

Comportament prin care subiectul reacționează ca şi cum atitudinile, actele, gesturile sau cuvintele efectiv survenite în trecut nu s-ar fi produs niciodată.

Anularea retroactivă este un mecanism prezent, în special în nevroza* obsesională.

## APARAT PSIHIC

Formalizarea psihismului uman făcută de Freud* a condus la elaborarea a două teorii sau topici ale aparatului psihic, care descriu acest psihism potrivit unei organizări aşa-zis spațiale.

În 1895, prima teorie distinge trei sisteme: inconştientul*, sediul a ceea ce este refulat, preconştientul*, accesibil conştiinței dar neprezent în permanență în cîmpul acesteia şi, în sfîrşit, conştientul*, prin intermediul căruia aparatul psihic este în contact cu lumea exterioară. Conştientul este reşedința percepțiilor, motiv pentru care este numit şi „sistem percepție-conştiință". Frontierele dintre aceste trei instanțe sînt guvernate de cenzură*.

În 1923, a doua dintre aceste teorii înlocuieşte cele trei sisteme cu trei instanţe: sinele*, care este reşedinţa pulsiunilor, supraeul*, care îndeplineşte funcţia de supraveghere, şi eul*, care este însărcinat să integreze constrîngerile provenite din celelalte două instanţe şi din realitate, să asigure coeziunea şi echilibrul subiectului. În cea de-a doua teorie, sinele este inconştient, supraeul şi eul (apărările*) sînt doar parţial inconştiente.

## APĂRARE

Reacţie prin care subiectul reacţionează la o pulsiune*, refulează o reprezentare* insuportabilă sau reprimă un afect care pare să ameninţe echilibrul său psihic. Apărările sînt parţial inconştiente.

Ele fac parte din mecanismele curente ale formării personalităţii şi ale evoluţiei de-a lungul vieţii. Nu devin patologice* decît atunci cînd antrenează un conflict în interiorul aparatului psihic (Conflict psihic). Principalele apărări sînt anularea* retroactivă, condensarea*, contrainvestirea*, clivajul*, negarea*, refuzul*, izolarea*, deplasarea*, formaţiunea de compromis*, formaţiunea* reacţională, formaţiunea* substitutivă, identificarea*, introiecţia*, proiecţia*, refularea* şi sublimarea*.

„[...] conceptul de apărare [...]) trebuie să desemneze, în general, toate tehnicile de care eul se serveşte în conflictele sale şi care pot, eventual, să conducă la nevroză, în timp ce noi păstrăm termenul de refulare, în special, pentru una dintre aceste metode de apărare [...])." (Freud, *Inhibiţie, simptom şi angoasă*)

## ASOCIAŢIA PSIHANALITICĂ DIN FRANŢA

Asociaţie fondată în 1964, care a rezultat dintr-o scindare în sînul Societăţii* franceze de psihanaliză. Membrii fondatori ai Asociaţiei psihanalitice din Franţa se despart de Lacan* şi se unesc cu Asociaţia psihanalitică internaţională care contesta modul în care Lacan făcea analize şi forma analiştii.

## ASOCIAȚIA PSIHANALITICĂ INTERNAȚIONALĂ (API)

Fondată în 1910, la Nuremberg, cu ocazia celui de-al doilea congres internațional de psihanaliză. ▸ **Mișcări psihanalitice.**

## ASOCIERI LIBERE

Tehnica psihanalitică se bazează, printre altele, pe metoda asocierii libere care-i cere pacientului* să exprime cu voce tare tot ceea ce-i trece prin minte. Fiind imposibil de stăpînit, această regulă este revelatoare: tăcerile, rezistențele* sînt tot atîtea semne ale cenzurii* care se exercită asupra rostirii.

Freud* justifică utilizarea acestei tehnici în *Autobiografie*: „Poate părea surprinzător ca această metodă a liberei asocieri [...] să fie capabilă să realizeze ceea ce se așteaptă de la ea, adică aducerea în conștiință a materialului refulat și menținut așa prin rezistențe. Dar trebuie spus că asocierea liberă în realitate nu este liberă. Pacientul se află sub influența situației analitice chiar și atunci cînd nu-și coordonează activitatea mintală pe o temă determinată."

## ATENȚIE FLOTANTĂ

Este în corelație cu metoda asocierii* libere și constă, pentru psihanalist, în a acorda aceeași atenție tuturor elementelor din discursul pacientului*, fără a privilegia *a priori* niciunul. Această tehnică îi permite analistului să-și lase inconștientul să intre în rezonanță cu cel al pacientului.

## AUTISM

Replierea subiectului asupra lui însuși și pierderea contactului cu lumea exterioară. Autismul este un simptom sau un ansamblu de simptome care, mult timp, a fost unul dintre criteriile de definire a schizofreniei*. Astăzi, termenul este rezervat mai degrabă unei stări patologice infantile speciale, adesea simptomatică psihozei*.

Bettelheim* leagă autismul copilului de o frică de moarte foarte puternică, împotriva căreia acesta se apără izolîndu-se afectiv de lumea exterioară.



## AUTOANALIZĂ

Analizarea subiectului de către el însuşi prin recurgerea la tehnica psihanalitică a asocierii* libere şi a interpetării viselor. Autoanaliza este, în fond, o formă de introspecţie care cere o cunoaştere a instrumentelor psihanalitice.

Se poate presupune că Freud* n-a avut de ales decît să practice autoanaliza, atît timp cît este inventatorul psihanalizei, dar o consideră mai puţin reuşită decît psihanaliza.

Autoanaliza poate fi considerată ca o rezistenţă* chiar a analizei însăşi pentru că permite evitarea relaţiei pe care o instaurează tratamentul psihanalitic. Ea este totuşi practicată şi recomandată celor care au făcut deja un tratament analitic, în special analiştilor.

## AUTOEROTISM

Este tipul de sexualitate în care satisfacţia este obţinută de subiect fără a recurge la vreun obiect exterior ci doar prin simpla utilizare a propriului său corp, ca în masturbare.

Într-un sens mult mai specific se vorbeşte de autoerotism atunci cînd satisfacţia este obţinută prin excitarea unei zone erogene izolate.

Autoerotismul este unul dintre stadiile dezvoltării sexuale umane: libidoul copilului îşi găseşte descărcarea prin investirea unor zone ale propriului său corp ( ▸ **Stadiu oral, Stadiu anal, Pulsiune parţială**). La adult, o asemenea organizare libidinală este considerată ca o perversiune (etimologic, o răsturnare) a funcţiei sexuale normale.

## BENEFICIU (PRIMAR ŞI SECUNDAR AL BOLII)

Simptomul* este un compromis între o dorinţă şi o apărare: este modalitatea pe care dorinţa a găsit-o pentru a se satisface ţinînd cont de apărare*. Iată de ce simptomul, chiar dacă provoacă neplăcere şi suferinţă, antrenează şi satisfacerea dorinţei. Această satisfacţie, resimţită de subiect în simptomul său şi, la origine, chiar în formarea acestui simptom, este denumită beneficiu primar.

Se numeşte beneficiu secundar satisfacţia resimţită, în mod secundar, în consecinţele bolii. De exemplu, o boală psihosomatică îi aduce subiectului beneficiul primar al unei juisanţe* inconştiente de simptomul său şi beneficiul secundar de a fi răsfăţat de cei din jur sau de a nu merge la muncă.

## BETTELHEIM (BRUNO)

Psihanalist american de origine austriacă, născut în 1903 şi mort în 1990. După ce a suportat, începînd din 1938, internarea în lagăre de concentrare la Dachau şi mai apoi la Buchenwald, Bettelheim pleacă în Statele Unite. Va vorbi despre această experienţă în studiul intitulat *Comportamentul individual şi comportamentul maselor în situaţii extreme* pe care generalul Eisenhower l-a recomandat spre lectură tuturor ofiţerilor americani. Din 1939, va preda psihologie şi psihiatrie la Chicago şi se va ocupa de un centru specializat pentru copii.

A publicat mai multe lucrări despre această experienţă, în special volumul *Fortăreaţa goală* (1967), în care relatează cazul mai multor copii autişti. ▸ **Autism.**

## BISEXUALITATE

Existenţa, la ambele sexe, a unor elemente biologice, psihologice şi sociale care aparţin sexului opus.

Tendinţa constitutivă a fiinţei umane de a fi atrasă sexual de un individ de acelaşi sex şi de sex opus.

## BLEULER (EUGEN)

Psihiatru elveţian, născut în 1857 şi mort în 1939. Apropiat al lui Freud* doar pentru o scurtă perioadă de timp, pe care îl susţine în descoperirile sale, criticate pe atunci de majoritatea medicilor, Bleuler publică împreună cu Freud o bibliografie anuală a cercetărilor în psihopatologie şi în psihanaliză: *Carte anuală pentru cercetări psihopatologice şi psihanalitice (Jahrbuch fiir psychopathologische und psychoanalytische Forschungen)*. Se desparte de Freud în 1912, ca urmare a rupturii dintre acesta şi Jung*, care era asistentul lui Bleuler. Bleuler şi Jung fondează şcoala de psihologie analitică de la Zurich.

Bleuler este cunoscut mai ales pentru noţiunea de ambivalenţă* pe care o utilizează pentru studiul şi înţelegerea schizofreniei*. Reflecţiile lui Bleuler asupra schizofreniei l-au determinat să susţină primordialitatea cauzelor organice ale acestei boli şi să le declare, ca urmare a acestui fapt, inaccesibile psihanalizei.

## BONAPARTE (MARIE)

Născută în 1882, ea a fost analizată de Freud* din 1920, devenind principala reprezentantă a psihanalizei la Paris. În 1926, fondează aici Societatea* psihanalitică din Paris, iar în 1927, *Revista franceză de psihanaliză.* Fervent susţinătoare a lui Freud, prin relaţiile sale diplomatice şi prin influenţa sa, o va ajuta pe Anna Freud* să evite, la sfîrşitul anilor '30, internarea într-un lagăr de concentrare. Se povesteşte, de asemenea, că, în 1938, vînzîndu-şi bijuteriile pentru a plăti un preţ de răscumpărare naziştilor, ea a reuşit să-i scoată din Viena pe Freud şi o parte a familiei sale. Promotoare a operei lui Freud, ea este prima sa traducătoare în franceză. Tot ei i se datorează salvarea scrisorilor lui Freud către Fliess*, pe care le-a cumpărat de la un librar din Berlin, scrisori pe care Freud vroia să le distrugă. Moare în 1962.

## BREUER (JOSEF)

Medic austriac (1842-1925), prieten al lui Freud*, cu care a inventat metoda cathartică pentru studiul isteriei. El practică această metodă în special cu una dintre pacientele sale, Bertha Pappenheim, rebotezată de Freud Anna O, în *Studii asupra isteriei* (1895), pentru a păstra secretul profesional. Datorită acestui fapt şi conform însăşi mărturiei lui Freud*, el este cofondatorul unuia dintre principalele concepte ale psihanalizei*. La sfîrşitul tratamentului său cu Breuer, Anna O. povestea că este însărcinată cu terapeutul său. Tulburat, medicul a întrerupt orice contact cu bolnava sa. Această ciudată reacţie nu era altceva decît manifestarea unui transfer*, descoperit de Freud cu această ocazie.

## CASTRARE

Acest concept fundamental în teoria psihanalitică este legat de complexul Oedip şi îmbracă două formulări diferite, la Freud* şi Lacan*.

La Freud, angoasa castrării este consecinţa descoperirii diferenţei dintre sexe de către copil. Ea se manifestă prin frica de a fi castrat la băiat sau prin frica de a fi fost castrată la fată, care caută o reparaţie, mai ales prin dorinţa de a avea copii. La băieţi, angoasa castrării marchează sfîrşitul complexului* Oedip, la fete îl precede. Trebuie totuşi spus că numeroşi psihanalişti (mai ales femei, ca M. Klein*) au contestat referinţa unică la phallus* pentru a explica acest stadiu de dezvoltare la copiii de ambele sexe.

Pentru Lacan, castrarea este un eveniment simbolic, dispunînd subiectul la ordinea legii, ceea ce îi permite să acceadă la maturitatea genitală. Ea este marcată de renunţarea copilului de a fi falusul mamei. Renunţarea la falus, castrarea, creează lipsa care-i permite dorinţei* să apară: „La urma urmelor, subliniez că pivotul, punctul de întîlnire al dialecticii libidinale la care se referă mecanismul şi dezvoltarea nevrozei în opera lui Freud, este tema castrării. Castrarea este cea care condiţionează teama narcisiacă. Tocmai acceptarea castrării, pe care subiectul trebuie să o plă-

tească la un preț foarte mare, schimbă întreaga realitate. Freud nu renunță la această prevalență. Există în ordinea materială, explicativă, a teoriei lui Freud, de la un capăt la altul, o invariantă, o invariantă prevalentă. (Lacan, *Seminarul III*, „Psihozele")



## CATHARTICĂ (METODĂ)

Metodă terapeutică inventată și inaugurată de Freud* și Breuer* în tratamentul isteriei*. Ea eliberează subiectul de simptomul* său prin rememorarea și reprezentarea originii traumatice a simptomului, permițînd pacientului să-și elibereze afectul* legat, la origine, de această reprezentare.

Numele acestei metode este calchiat de la cel al catharsis-ului aristotelic (teorie a lui Aristotel, filosof grec din secolul al IV-lea î.d.H., conform căreia reprezentarea pasiunilor pe scena teatrului tragic ar opera asupra spectatorului o purgație sau un „catharsis" al acestor pasiuni). El este strămoșul tehnicii psihanalitice.

## CAZ-LIMITĂ

În tipologia patologiilor psihologice cazul-limită desemnează stările intermediare între nevroză* și psihoză*, al căror diagnostic nu poate fi nici demonstrat, nici respins sau a căror structură relevă o parte de trăsături nevrotice și o parte de trăsături psihotice.

## CELĂLALT

Celălalt este cel prin care subiectul se constituie ca subiect al unei relații și, în special, ca un subiect doritor. Dar celălalt este, mai întîi, cel prin care, cu ajutorul identificării, se constituie individul. În această primă accepțiune, Lacan* definește conceptul celuilalt cu *a* mic (în franceză: *l'autre* – n.tr.). Celălalt este, de asemenea, ceea ce confruntă subiectul cu exteriorul, cu o dimensiune de care depinde fără a putea, în nici într-un caz, să

o stăpînească. De această dată, Lacan îl definește pe celălalt cu *A* mare.

Conform opiniei lui Lacan, acest Celălalt există în ordinea limbajului, se confundă practic cu aceasta, cu simbolul*. Din această perspectivă lacaniană, inconștientul* se constituie în psihicul subiectului prin discursul Celuilalt.

## CENZURĂ

Operație psihică care împiedică dorințele și formațiunile inconștiente să ajungă la conștiință în forma lor originară. În prima topică*, cenzura reglementează accesul reprezentărilor inconștientului* la preconștient* și, într-o mai mică măsură, a preconștientului* la conștient*.

„Scopul elaborării visului este să obțină o expresie care scapă cenzurii." „Uitarea viselor nu se explică decît prin acțiunea cenzurii. Sentimentul că ai visat mult într-o noapte și că n-ai reținut mare lucru poate să semnifice, în numeroase cazuri, faptul că travaliul oniric a funcționat foarte bine toată noaptea, dar că n-a lăsat pînă la urmă decît un vis scurt. Chiar și pe acesta îl uităm, în ciuda faptului că ne dăm toată osteneala pentru a-l reține." (Freud*, *Interpretarea viselor*)

## CLIVAJ

În opera Mélaniei Klein* noțiunea de clivaj al unui obiect* descrie atitudinea care, la copil, constă în scindarea obiectului pulsiunii* (în această împrejurare, sînul matern) în obiect „bun" și obiect „rău", astfel încît să evite angoasa care îi creează sentimentul de ură provocat de absență. Este un mecanism de apărare*. „Unii dintre pacienții noștri cred că știu că alăptarea lor a fost satisfăcătoare; ei și-au putut elimina printr-un clivaj resentimentele, invidia și ura care, totuși, se înscriu în dezvoltarea caracterului lor" (M. Klein, *Invidie și recunoștință*)

Clivajul eului* constă într-o sciziune a gîndirii față de realitate în două atitudini opuse și totuși coexistente. Freud* studiază fenomenul desprinderii în fetișism*: fetișistul, chiar știind

că femeia nu are un penis, menține, prin fetiș, credința că ea ar avea unul. ▸ **Refuz**



## COMPLEX

Termen introdus în cîmpul psihanalitic de Jung și de școala de la Zurich, care desemnează un ansamblu coerent al trăsăturilor psihice, al sentimentelor și al reprezentărilor*, parțial sau total inconștiente, care orientează comportamentul și actele individului. Vom vorbi, de exemplu, despre complex de inferioritate pentru a descrie un ansamblu de comportamente care răspund vizibil necesității de a lupta împotriva sentimentului de inferioritate.

## COMPLEX DE CASTRARE

(▸ **CASTRARE**)

## COMPLEXUL OEDIP

Teoria despre „complexul Oedip" a fost elaborată de Freud*. Este unul dintre elementele esențiale ale teoriei psihanalitice, în legătură cu personajul mitologic Oedip și, în special, cu piesa lui Sofocle, *Oedip rege,* care i-a servit lui Freud ca punct de plecare.

Legenda greacă a lui Oedip spune că regele Lajos, din Teba, a aflat dintr-un oracol că băiatul pe care i-l va da Jocaste, soția sa, îl va ucide. Iată de ce, după nașterea fiului său, Lajos i-a străpuns copilului un picior, cerîndu-i unui servitor să-l părăsească. Dar servitorul a decis să-l salveze pe Oedip și l-a încredințat unui păstor, care l-a oferit spre înfiere regelui și reginei Corintului. Devenit adult, Oedip află din oracolul de la Delfi că îi este prescris să-și omoare tatăl și să se căsătorească cu mama sa. Pentru a scăpa de acest destin și crezînd că este fiul regelui din Corint, Oedip a părăsit orașul. În drumul său, îl întîlnește pe regele Lajos și îl omoară. Ajuns în Teba, Oedip eliberează orașul de faimosul sfinx și, ca recompensă, primește mîna reginei Jocasta. Astfel, fără să știe, Oedip își împlinește destinul prescris

de oracol. Mai tîrziu, pentru a se pedepsi, el îşi va scoate ochii şi va fi alungat din Teba... Lectura piesei lui Sofocle i-a revelat lui Freud, conform spuselor sale, complexul Oedip: „Legenda grecească a ştiut să surprindă sentimente pe care toţi oamenii le recunosc, pentru că toţi le-au experimentat. Fiecare spectator a fost într-o zi Oedip în germene, în imaginaţie. El s-a înspăimîntat să-şi vadă realizarea visului transpusă în viaţă, s-a cutremurat în raport cu refularea care separă condiţia sa infantilă de condiţia sa actuală", scria Freud într-o scrisoare adresată lui Fliess, în 1897.

Complexul Oedip este un ansamblu de investiri pozitive şi negative, îndreptate de copil spre părinţii săi, intervenind în cursul fazei falice*, adică pe la vîrsta de trei ani. Altfel spus, la băieţi este vorba despre o atitudine amoroasă faţă de mamă şi de rivalitate faţă de tată. Forma completă a complexului Oedip face să coexiste această primă structură, pe care o mai numim şi forma pozitivă a complexului Oedip, cu structura inversă, numită forma negativă: prezenţa sentimentelor de dragoste faţă de tată şi de ostilitate faţă de mamă.

Rezoluţia complexului Oedip intervine la apariţia complexului de castrare*. Copilul renunţă atunci la investirea amoroasă pentru mamă şi, prin identificare* cu tatăl, interiorizează obstacolul pe care acesta îl reprezintă pentru satisfacerea dorinţei sale oedipiene. Rezoluţia, mai mult sau mai puţin încheiată a complexului Oedip, care determină posibilitatea de acces la viaţa adultă, sexual vorbind, dar şi social, este, într-un mod sistematic, nucleul fiecărei nevroze*. Iată cum Freud face din supraeu* moştenitorul complexului Oedip: „«Supraeul» este depozitarul fenomenului pe care noi îl numim conştiinţă morală. Pentru sănătatea psihică, este foarte important ca «supraeul» să se dezvolte normal, adică să devină suficient de impersonal. Nu este cazul nevrozatului, la care complexul Oedip nu a suferit metamorfoza dorită. «Supraeul» său se află în faţa «eului» ca un tată sever în faţa copilului său, iar moralitatea sa se exercită în mod primitiv: «eul» trebuie să se lase pedepsit de «supraeu»." (*Autobiografie*)

La fete, al căror prim obiect al dragostei este tot mama, deci o persoană de acelaşi sex, procesul nu poate fi identic. Faţă de ceea ce se petrece la băieţi, la ele angoasa castrării* precede complexul Oedip. Invidia de penis, pe care ele nu-l au, se transformă, prin identificare cu mama, datorită sentimentului de rivalitate faţă de ea şi din dragoste pentru tată, în dorinţa de a avea un copil cu tatăl.

Ieşirea din complexul Oedip marchează intrarea în perioada de latenţă*.

Pentru Lacan, atitudinea faţă de tată este punctul fundamental al complexului Oedip. Castrarea* este, pentru el, o funcţie simbolică, permiţînd intrarea în ordinea limbajului. ▸ **Numele-Tatălui.**

Pentru M. Klein şi şcoala kleiniană, complexul Oedip este foarte precoce. El începe să producă efecte, din a doua jumătate a primului an de viaţă, în timpul poziţiei* depresive.

## COMPORTAMENTALISM

Curent al psihologiei şi practică terapeutică ce vizează să înţeleagă şi să acţioneze direct asupra comportamentului, fără a trece printr-o teorie a inconştientului*. Comportamentalismul este numit şi behaviorism, datorită originii sale americane.

## COMPROMIS (FORMAŢIUNE DE)

Refularea* interzice reprezentării* sau afectului* să se instaleze ca atare în conştiinţă. Dar, sub presiunea inconştientului*, se formează vise*, simptome* şi acte* ratate care permit cantităţii refulate să se exprime sub o formă deghizată. Este ceea ce numim formaţiunile de compromis: „Actele ratate rezultă dintr-un compromis; ele semnifică faptul că refularea este pe jumătate ratată, pe jumătate reuşită, că intenţia ameninţată, dacă nu a fost integral suprimată, este suficient de refulată pentru a nu se putea manifesta, abstracţie făcînd anumite cazuri izolate, ca cele fără modificări." (Freud, *Prelegeri introductive în psihanaliză*)

Într-o scrisoare adresată lui Fliess, Freud* asimilează compromisul şi simptomul: „Cele trei nevroze – isteria, nevroza obesională şi paranoia [în acea epocă paranoia încă era denumită nevroză; Freud o va include mai tîrziu printre nevrozele narcisiace, adică printre psihoze] comportă aceleaşi elemente (aceeaşi etiologie), adică fragmente mnemonice, impulsuri (provenite din amintiri) şi fabulaţii protectoare. Dar, o dată izbucnite în conştient, formaţiunile de compromis, adică simptomele, sînt diferite în fiecare caz. În isterie, sînt amintirile; în nevroza obsesională, pulsiunile perverse (această calificare a simptomelor nevrozei obsesionale va fi abandonată de Freud mai tîrziu) iar în paranoia, fabulaţiile defensive (fantasmele) care, deformate de compromisuri, ajung pînă în comportamentul obişnuit.".

## COMPULSIE

Tendinţă inconştientă de a executa anumite acte sau de a avea anumite gînduri pe care, în mod conştient, le interzicem. Neîndeplinirea unui comportament sau a unui gînd compulsional este generator de angoasă*.

## COMPULSIE LA REPETIŢIE

Tendinţa inconştientă de a repeta un eveniment trecut graţie situaţiilor prezente, dureroase. În nevroză*, repetiţia a ceea ce este refulat ca experienţă trăită se substituie unei rememorări a evenimentului ca şi cum ar fi un element al trecutului. „Pacientul nu are *nici o amintire* despre ceea ce a uitat sau a refulat; el nu face decît să o *traducă în acţiuni*. Astfel, faptul uitat nu va reapărea sub forma unei amintiri ci sub forma unei acţiuni. Bolnavul *repetă* în mod evident acest act, fără să ştie că este vorba despre o repetiţie." (Freud, *Tehnica psihanalitică*)

Repunînd în discuţie prevalenţa absolută a principiului* plăcerii, compulsia la repetiţie a permis punerea în evidenţă a existenţei pulsiunii* de moarte ca tendinţă conservatoare care împinge individul să se întoarcă la starea originară de non-viaţă,

adică la moarte. Este un concept major al ultimei părți a operei lui Freud (a se vedea *Dincolo de principiul plăcerii,* 1920), iar pentru Lacan, unul din cele patru concepte fundamentale ale psihanalizei, alături de inconștient, transfer și pulsiune.



## CONDENSARE

Reprezentările inconștientului* sînt, cel mai adesea, rezultatul procesului de condensare prin care reprezentări* și gînduri de diverse proveniențe se adună și se combină într-un termen unic.

Mecanismul de condensare poate fi sesizat mai ales atunci cînd este vorba despre vis*. Un element manifest ( ▸ **Conținut manifest/Conținut latent**) poate să trimită, în vis, la mai multe elemente latente distincte, fiecare avînd un raport specific cu elementul manifest: „Materialul gîndurilor onirice suferă, pe parcusul elaborării visului, o compresie foarte puternică, *o condensare.* Punctele din care pornește condensarea sînt factorii comuni care ascund gîndurile onirice, fie prin efectul hazardului, fie în funcție de propriul fond." (Freud, *Cuvîntul de spirit și raporturile sale cu inconștientul*)

Condensarea, ca și negarea*, izolarea* sau deplasarea*, este un mecanism pus în mișcare în procesul refulării* unei reprezentări*.

Lacan* a dat acestui mecanism al condensării o accepțiune mai ales de limbaj, care o apropie de metaforă.

## CONFLICT PSIHIC

Într-o concepție dinamică a aparatului psihic, vom spune că dorințele*, reprezentările*, pulsiunile* sau instanțele* antagoniste din sînul unui individ generează conflicte psihice. Astfel, complexul* Oedip reprezintă la copil un conflict între tendințe contrare: dragostea și ura tatălui, dorința mamei și frica de mînia paternă etc.

Modelul fundamental al conflictului psihic este cel al conflictului între dorință și apărare. Simptomul* nevrotic este rezul-

tatul unui conflict pulsional prost rezolvat: o pulsiune nedorită este refulată, dar se întoarce sub forma unui simptom. Prima teorie freudiană a pulsiunilor* vedea în conflictul dintre pulsiunile* sexuale şi pulsiunile* eului baza ambivalenței pulsionale, dar ultima teorie a pulsiunilor readuce ansamblul conflictelor psihice în cadrul opoziției dintre pulsiunile* de viață şi pulsiunile* de moarte.

Psihanaliza este, în mod clar, o tentativă de a recunoaşte şi de a reglementa la maximum conflictele psihice: „Trebuie să căutăm refulări mai vechi, să incităm „eul" să se corecteze cu ajutorul nostru şi să rezolvăm aceste conflicte altfel decît încercînd să fugim din fața lor" (Freud, *Psihanaliză şi medicină*)

## CONTRAINVESTIRE

Mecanism care intră în joc în procesul refulării. Eul* investeşte în reprezentări* inofensive cantitatea de energie dezinvestită de reprezentările pe care le consideră periculoase. Acest mecanism are rolul de a împiedica accesul reprezentărilor şi al dorințelor inconştiente la conştiință.

## CONTRATRANSFER

Contratransferul este reacția psihanalistului în cadrul tratamentului psihanalitic. El poate să se exprime într-un mod manifest (prin gesturi, intonații, fraze), dar contratransferul desemnează, într-un sens mai larg, ansamblul reacțiilor inconştiente ale analistului* la transferul* pacientului*.

Acesta este motivul pentru care psihanalistul trebuie să se îngrijească să-şi facă o analiză personală dar, în egală măsură, să practice controale* şi să efectueze noi analize în cadrul cărora să studieze contratransferurile sale, astfel încît să elibereze ceea ce ele modifică în relația terapeutică pe care o are cu pacienții săi.

## CONTROL

Muncă efectuată de un analist pe lîngă un alt analist, în general de-a lungul mai multor ani. Pe parcursul acestui control, el analizează contratransferurile* apărute în timpul muncii cu pacienții săi. ▸ **Analiză didactică.**

## CONȘTIENT

Este unul dintre cele trei elemente ale primei teorii freudiene a aparatului* psihic, alături de inconștient* și preconștient*. Conștientul se definește prin opoziție cu inconștientul, preconștientul reprezentînd, într-un fel, un loc de tranziție între celelalte două.

În prima topică*, conștientul este locul în care are loc contactul cu lumea exterioară. Ca și preconștientul căruia i se asociază într-un sistem pe care îl numim „preconștient-conștient", conștientul este coordonat prin procesul* secundar. El este însărcinat să primească, pe de o parte, percepții provenite din exterior, de unde și denumirea frecventă de „sistem percepție-conștiință"; pe de altă parte, el găzduiește procesele de gîndire, adică, în egală măsură, procesele reflexive și amintirile.

## CONȘTIENTIZARE

Tendință care explică, conform unei logici exterioare, un act, un gînd sau un cuvînt a căror semnificație sau ale căror implicații veritabile sînt astfel ascunse.

În cadrul tratamentului, procesul de conștientizare poate fi considerat ca o apărare*.

## CONȚINUT MANIFEST, CONȚINUT LATENT

Elementele visului*, luate în sensul lor literal (povestirea este fabricată de cel care doarme), constituie ceea ce numim conținutul său manifest. Conținutul latent este revelat de analiza visului, făcînd să apară semnificația acestuia, care este întot-

deauna expresia unei dorințe* inconștiente. Transformarea conținutului latent în conținut manifest este rezultatul diferitelor procese (condensare*, deplasare*), sub efectul cenzurii. Ea încearcă să protejeze somnul individului de amenințarea reprezentărilor* inconștiente. La fel, forma luată de un simptom* sau de orice altă producție a inconștientului comportă un conținut manifest și unul latent.

## CONVERSIE

Este unul dintre modurile de refulare* și de formare a simptomului*, ca și deplasarea* sau transformarea în angoasă. Conversia încearcă să rezolve un conflict psihic prin transformarea* energiei libidinale atașate unei reprezentări* nedorite în energie somatică. Ea contribuie astfel la formarea unui simptom care se exprimă prin corp și care traduce, în mod simbolic, reprezentarea refulată. ▸ **Isterie de conversie.**

## CUANTUM DE AFECT
## (▸ ENERGIE PULSIONALĂ)

## CUVÎNT DE SPIRIT

Freud* a studiat într-o lucrare rămasă celebră cuvîntul de spirit și raporturile sale cu inconștientul. El a analizat aici partea inconștientă pusă în mișcare în umor, în ironie etc.

Mecanismele puse în mișcare în cuvîntul de spirit – polisemie, condensare, deplasare – sînt chiar cele care guvernează inconștientul, remarca Freud*. El vede, în plăcerea referitoare la cuvîntul de spirit, consecința unei descărcări* ca urmare a înlăturării cenzurii*.

## DEFORMARE

Visul* se prezintă sub forma unui conținut* manifest care este reprezentat de povestea creată de cel care doarme. Analiza

acestui conținut manifest permite eliberarea conținutului* său latent care este întotdeauna, fără discuție, expresia unei dorințe cenzurate. Conținutul latent nu este accesibil decît printr-o muncă de analiză. Dar, în procesul formării visului, conținutul latent este primul. El este transformat sub efectul cenzurii, pentru că dorința pe care o exprimă aici se prezintă ca fiind periculoasă pentru subiect. Transformarea conținutului latent în conținut manifest este efectul a ceea ce numim deformare.

C
D

## DELIR

Termen psihiatric care se referă mai ales la psihoze*. El desemnează orice producție psihică ce transformă sau înlocuiește realitatea exterioară prin ceea ce numim „neorealitate", adică o realitate fictivă. Delirul este, cel mai adesea, o producție verbală (delirul de interpretare paranoică, de exemplu), dar poate fi, de asemenea, pur perceptiv (halucinații senzoriale, auditive, în general).

În psihanaliză, Freud* a subliniat că delirurile psihotice erau într-un fel sau altul expresia directă a conținuturilor inconștiente și că, astfel, ele prezentau un mare interes pentru înțelegerea nevrozelor, unde aceleași conținuturi inconștiente au fost tratate cu ajutorul mecanismelor apărării, cu refularea* în special.

## DENEGARE

Formulare care constă în exprimarea unui gînd, a unui afect, negîndu-le în același timp, pentru a le îndepărta. Denegarea îi permite subiectului să enunțe ceea ce este refulat negîndu-l, adică refuzînd să și-l asume în această calitate. Denegarea este unul dintre modurile prin care refulatul poate să ajungă la conștiință.

## DEPLASARE

Mecanism al refulării prin care un afect* este detașat de reprezentarea* inconștientă la care se raporta inițial, pentru a fi

legat unei alte reprezentări, care nu întreține cu prima decît un raport indirect. A doua reprezentare se găsește astfel legată de un afect care este fără limită față de cel la care ne-am fi așteptat, în timp ce prima reprezentare este refulată. (‣ **Refulare**) Cel mai cunoscut exemplu se găsește în volumul lui Freud*, *Cinci psihanalize,* și este cel al micuțului Hans. Ura fața de tatăl său declanșează un afect al fricii care, prin deplasare, se fixează asupra calului. Legătura între tată și cal este o caracteristică pe care o au amîndoi și pe care micuțul Hans o numește „un pipi cu jet mare".

Deplasarea este unul dintre mecanismele puse în mișcare în elaborarea visului*. El este și unul dintre modurile privilegiate de formare a simptomelor* în nevroza* obsesională.

## DEPRESIE

Afecțiune psihologică ce se traduce printr-un sentiment durabil de tristețe și de suferință morală, printr-o senzație de neputință și printr-o încetinire generală a activității fizice și psihice, însoțită uneori și de tulburări ale somnului.

Se pot distinge două mari tipuri de depresie, una endogenă (‣ **Psihoză maniaco-depresivă**) și alta exogenă, adică de origine exterioară: afecțiune somatică, șoc etc.

## DEPRESIV (‣ POZIȚIE DEPRESIVĂ)

## DERIVAT AL INCONȘTIENTULUI

Producții (acte, cuvinte, comportamente) ieșite din inconștient*.

## DESCĂRCARE

În teoria freudiană, punctul de vedere economic* postulează principiul* constanței care dorește să fie redusă, pe cît posibil, cantitatea de excitație conținută de aparatul psihic*.

Pentru a o menține la un nivel cît mai mic posibil, subiectul dispune de două mijloace: descărcarea de energia deja prezentă și apărarea împotriva oricărei creșteri a acestei energii.



## DEZINVESTIRE

Fază a refulării* care precede contrainvestirea*: reprezentarea* refulată este mai întîi dezinvestită astfel încît cantitatea de energie* pulsională degajată de dezinvestire să se fixeze, prin contrainvestire, pe o altă reprezentare*, care va provoca angoasa*.

## DINAMIC

Unul dintre aporturile psihanalizei a fost considerarea vieții psihice ca loc de întîlnire al forțelor antagoniste, cu alte cuvinte conform unui punct de vedere dinamic. Din această perspectivă vom vorbi despre presiunea pulsiunii* pentru a desemna forța care o împinge să se satisfacă, despre conflict* psihic pentru a desemna opoziția pulsiunilor între ele, despre formațiunea de compromis* și despre formarea de simptom*. Freud* și-a fondat concepția despre conflictul psihic fundamental pe opoziția dintre libido și apărarea eului (sau autoconservare), apoi, într-o a doua etapă, pe opoziția dintre pulsiunea de viață ( ▸ **Eros**) și pulsiunea de moarte.

## DISCURS

Lacan* a insistat asupra faptului că fiecare subiect vorbitor este determinat, chiar alienat, de discursul ținut despre el (să ne gîndim, de exemplu, la influența pe care se spune că o pot avea asupra cuiva zvonurile). De la naşterea sa şi chiar mai dinainte, subiectul este determinat ca obiect al discursului: de părinții lui, mai întîi, şi de celelalte persoane mai tîrziu. Psihanaliza încearcă, printre altele, să-i permită subiectului să-şi asume determinările în care este prins. Iată de ce Lacan s-a interesat de noțiunea de discurs.

Plecînd de la constatarea că fiecare subiect este determinat de un semnificant care îl reprezintă în fața celorlalți, Lacan a elaborat „teoria celor patru discursuri", sub forma unui algoritm. Celor patru poziții ale adevărului, ale agentului, ale celuilalt și ale producției îi corespund subiectul, semnificantul, știința și obiectul a*, configurînd discursul maestrului. Prin permutare, ceea ce vine să se înscrie în locul agentului, configurează un discurs universitar, un discurs al isterie, un discurs al psihanalistului.

## DOLIU

Se vorbește în psihanaliză de travaliul de doliu pentru a desemna procesul psihic care permite subiectului să renunțe la un obiect* pe care l-a pierdut. Pe parcusul acestui proces, subiectul se detașează de investirile legate obiectului pierdut, interiorizîndu-l. În opera Mélaniei Klein*, noțiunile de obiect* „bun" și obiect „rău" permit înțelegerea travaliului de doliu ca pe restabilirea unui obiect „bun" intern în urma pierderii unui obiect străin. Astfel, moartea unei persoane dragi atrage un travaliu dureros de interiorizare. Dar psihanaliza dă acestui termen al doliului un sens mult mai larg decît sensul curent. Doliul nu se referă numai la moarte; el desemnează travaliul ce urmează pierderii unui obiect: o ruptură amoroasă, un eșec la examene, spre exemplu.

## DOLTO (FRANÇOISE)

Născută în 1908 și moartă în 1988, ea și-a consacrat opera și cariera cu precădere copiilor. Dintre cărțile sale, putem cita *Psihanaliză și pediatrie* (1939), *Cazul Dominique* (1971) *Evanghelia cu riscul psihanalizei* (1978).

Capacitatea sa de a se face auzită de publicul larg i-a asigurat notorietatea.

## DORINȚĂ



Acest termen, a cărui definiție nu ridică probleme majore în accepțiunea curentă (tendință care împinge individul spre un obiect, real sau fantasmatic), acoperă o noțiune complexă în teoria psihanalitică, în special în opera lui Lacan*, care îi acordă un loc important.

Pentru Freud*, dorința, legată de necesitate, încearcă să reproducă primele experiențe ale satisfacției. La copil, nevoia fundamentală de hrană creează o tensiune care nu este redusă decît prin satisfacția care rezultă din obținerea sînului matern. Această satisfacție, care este şi ea de natură sexuală ( ▸ **Anaclisis**), necesită un obiect*. Ajunge ca acest obiect să lipsească şi dorința se naşte.

Dar, spre deosebire de nevoia care încearcă să se satisfacă prin obținerea unui obiect specific (hrana pentru foame, spre exemplu), dorința își găseşte satisfacția în reproducerea halucinantă a semnelor legate de primele experiențe ale satisfacției, iar aceste semne sînt adevărații determinanți ai dorinței.

Lacan a insistat asupra distincției care trebuie făcută între nevoie, dorință şi cerere. Nevoia naturală de a mînca a sugarului se exprimă prin manifestări cum ar fi strigătele, plînsetele, pe care mama le interpretează ca pe o cerere, implicînd astfel subiectul în registrul limbajului şi al comunicației ( ▸ **Celălalt**). Dorința propriu-zisă nu este posibilă decît dacă obiectul provocator al satisfacției (în acest caz, sînul mamei) lipseşte. Pentru că este frustrat de el, copilul poate izola acest obiect, identificîndu-l ca pe o cauză a dorinței sale. Astfel, dorința este legată de obiectul care lipseşte. ▸ **Obiectul a.**

Inscripție a unei lipse într-o cerere, dorința copilului este constituită prin celălalt care o primeşte. Iată de ce, pentru a relua o formulă a lui Lacan, dorința este întotdeauna dorința de celălălt. Înscrisă în mod obligatoriu în ordinea semnificantului, dorința este, în esență, alienată şi trebuie să treacă prin castrare*. Astfel, nevrozatul își întreține insatisfacția pentru că nu-şi poate articula dorința pe legea simbolică ce autorizează o anumită realizare.

## ECONOMIC

Punctul de vedere economic constă în a analiza viața intrapsihică din perspectiva cantității de energie care este investită în el. Completînd punctul de vedere dinamic* care examinează opțiunile diferitelor forțe ale psihicului dintr-o perspectivă „direcțională", el analizează aceleași forțe dintr-un punct de vedere cantitativ. Cantitatea de energie psihică de origine pulsională este denumită și cuantum* de afect*.

## EFECT RETROACTIV

Subiectul modifică *a posteriori,* prin efect retroactiv, evenimente și experiențe trecute dîndu-le o nouă interpretare, legată de experiența și dezvoltarea sa. Avînd sensul modificat, funcția lor psihică nu mai este aceeași. Aceasta asigură și eficacitatea terapeutică în procesul de rememorare, de formulare și de interpretare al tratamentului psihanalitic.

## ELABORARE PSIHICĂ

Operațiune prin care aparatul* psihic integrează cantități de energie care îi aduc excitări si care ar risca să devină patogene dacă nu ar fi integrate.

Acest fenomen se mai numește și para-excitație.

## ELABORARE SECUNDARĂ

A doua fază a travaliului oniric*, care constă în a face visul aproximativ coerent și inteligibil pentru cel care doarme.

Ca și deplasarea* sau condensarea* – care aparțin procesului* primar – elaborarea secundară este un efect al cenzurii*, pentru că acest mod de „șlefuire" a visului permite mascarea dorinței inconștiente, a cărei expresie învăluită o reprezintă visul.

Coșmarul, care se caracterizează prin angoasa care îi este legată, este un vis a cărui elaborare secundară a eșuat.

## ENERGIE PULSIONALĂ

Punctul de vedere economic* examinează dimensiunea cantitativă a vieții psihice, din perspectiva cantității de energie care circulă prin ea. Această cantitate de energie – rezultată din pulsiuni* – este denumită și cuantum* de afect. ▸ **Afect.**

Vorbim de energie liberă în procesul* primar pentru a desemna starea inițială a energiei pulsionale, așa cum poate circula ea liberă spre descărcare*, și de energie legată în procesul* secundar pentru a desemna o situație în care energia este controlată.

## EROGEN

Termen referitor la orice activitate sau zonă corporală susceptibilă să producă o excitație sexuală. ▸ **Pulsiune parțială.**

## EROS

În ultima teorie freudiană a pulsiunilor*, Eros desemnează ansamblul pulsiunilor de viață, opuse pulsiunilor de moarte.

Termenul Eros, împrumutat din mitologia și filozofia greacă, permite considerarea sexualității*, în accepția mai largă de energie vitală, în opoziție cu libidoul* care desemnează, mai exact, energia rezultată din pulsiunea* sexuală.

## EU

Una dintre cele trei instanțe ale celei de-a doua topici* freudiene sau ale celei de-a doua teorii a aparatului* psihic, eul are o funcție de mediator. El este însărcinat să asigure coerența întregului subiect divizat de exigențele sinelui* și de pulsiuni, de cele ale supraeului și de constrîgerea realității. El asigură deci identitatea și echilibru personalității al căror pol defensiv îl reprezintă, într-o oarecare măsură.

În dezvoltarea psihicului unui subiect, eul se formează prin diferențierea progresivă de sine, în contact cu realitatea exterioară. Freud* descrie, în egală măsură, formarea sa ca pro-

dusul identificărilor succesive cu obiectele exterioare prin mecanismele identificării* şi al introiecției*.

Eul are o funcție de conştiință şi de autoconservare. El exercită o funcție de control asupra pulsiunilor sinelui. Dar, în cea mai mare parte, eul este inconştient, în special în mecanismele apărării*.

Iată cum descrie Freud* raporturile eului, sinelui şi supraeului la nevrozat: „Eul nevrotic [este] un eu incapabil să-şi asume sarcinele pe care i le impune lumea exterioară, societatea umană. Toate experiențele trecute îi scapă o dată cu o mare parte din comoara sa de amintiri. Activitatea sa este împiedicată de severele interdicții ale supraeului, energia sa se epuizează în eforturi vane de apărare contra exigențelor sinelui, între altele, de atacurile neîntrerupte ale acestuia, care îi vătămează organizarea. Incapabil să realizeze o adevărată sinteză, el este sfîşiat de tendințe contradictorii, de conflicte nelichidate, de îndoieli care nu dispar." (*Compendiu de psihanalīză*)

## EU IDEAL

Instanță care nu trebuie confundată cu ideal* de eu, eul ideal este o formațiune* arhaică ce trimite spre un ideal puternic, atribuit la origine mamei, şi pe care îl putem considera un fel de precursor al supraeului.

## FALUS

Termen utilizat pentru a desemna funcția simbolică a organului sexual masculin (prin opoziție cu termenul penis care desemnează organul în realitatea sa psihică). În formularea lui Lacan*, falusul este un „semnificant de dorință".

În formularea lacaniană a complexului Oedip, falusul ocupă un loc important, fiind al patrulea lui termen: tatăl, mama, copilul şi falusul. La început, copilul, reprezentînd ceea ce-i lipseşte mamei, se identifică cu falusul mamei. Tatăl intervine atunci ca un purtător al falusului, ceea ce are ca efect disocierea copilului de falus şi separarea lui de mamă.

## FANTASMĂ

Producție imaginară, scenariu în care subiectul își regizează dorința, într-un mod mai mult sau mai puțin inconștient, în funcție de efectul cenzurii*. Formă de vis treaz, fantasma este într-un fel un stadiu intermediar în formarea simptomului; el aduce subiectului o satisfacție imaginară, guvernată de cenzură, reprezentînd concomitent dorința și apărarea.

Importanța fantasmelor în viața subiectului, așa cum apare ea în tratamentul psihanalitc, spre exemplu, arată pînă la cel punct nevroza este constituită de o realitate pur psihică. Anumite conflicte sau traumatisme de la originea nevrozelor ar fi astfel mai ales psihice, de ordin fantasmatic.

Fantasmele infantile aduc copilului un răspuns imaginar la întrebările pe care el și le pune (despre originea sa, despre sexualitate, în general, despre cea a părinților săi, în mod deosebit). Unele au un caracter universal, ca fantasma scenei* originare.

## FERENCZI (SANDOR)

Ferenczi (1873-1933) este unul dintre discipolii cei mai fideli ai lui Freud*. De origine maghiară, el contribuie la dezvoltarea ideilor freudiene în țara sa. Psihanaliza îi datorează introducerea noțiunilor de introiecție* și proiecție*. Din 1923, el se îndepărtează de concepțiile lui Freud, în special de cele referitoare la tehnica tratamentului analitic. Este autorul *Dezvoltării psihanalizei* (1923), împreună cu Rank*, și al volumului *Thalassa. Psihanaliza originilor vieții sexuale* (1924).

## FETIȘISM

Fetișismul este o deviație sexuală care constă în a asocia actului sexual un lucru pe care îl numim fetiș și care poate fi un obiect, o parte a corpului (părul, mîna, piciorul) sau chiar un miros, un sunet etc.

Pentru Freud*, va spune Lacan, fetișul reprezintă penisul absent al mamei, a cărui semnificant este. Fetișismul presupune

un refuz* al castrării, acel lucru căruia subiectul nu a vrut niciodată să-i admită absența – penisul femeii. ▸ **Complex de castrare.**

## FIXAȚIE

În teoria freudiană, libidoul* trece prin etape succesive care conduc subiectul la stadiul adult (stadiu* oral, stadiu* anal, stadiu* falic, complexul* Oedip, perioadă de latență*, pubertate). Se întîmplă ca libidoul, în dezvoltarea sa, să se fixeze la unul dintre stadiile normale ale evoluției sale sau să regreseze la unul dintre stadiile anterioare ( ▸ **Regresie**): eșuînd parțial în schimbarea modului de satisfacere, subiectul se întoarce la un mod de satisfacere pe care l-a cunoscut în trecut și refuză să se mai desprindă de el.

„O dezvoltare incompletă a libidoului, scrie Freud*, comportă numeroase și variate fixații ale libidoului la faze anterioare ale organizării și la obiecte anterioare, faze și obiecte care, cel mai adesea, nu sînt capabile să asigure o satisfacție reală. [...] Fixația libidoului, după o perioadă de privare, constituie cel mai puternic factor etiologic al nevrozelor." (*Prelegeri introductive în psihanaliză*)

## FLIESS (WILHELM)

Oto-rino-laringologist berlinez, Fliess (1858-1928) îl întîlnește pe Freud* în 1885. Amîndoi evrei și fii de comercianți, ei se împrietenesc și, de-a lungul a vreo douăzeci de ani, poartă o corespondență bogată, în care Freud îi împărtășește prietenului său reflecțiile, speranțele și îndoielile sale. Corespondența cu Fliess, care a făcut obiectul unei editări și a unor traduceri, este de o importanță capitală pentru a înțelege geneza principalelor concepte ale psihanalizei (refulare*, pulsiuni*, vis*, complexul* Oedip), precum și etapele de autoanaliză* a lui Freud.

## FORCLUDERE

Noţiune specifică gîndirii lui Lacan* (acest cuvînt provine din traducerea termenului german *Verwerfung*, „respingere" în opera lui Freud*), forcluderea defineşte, la el, un mecanism psihic caracteristic psihozei*. Ea desemnează respingerea, de către subiect, a unui semnificant din afara a ceea ce Lacan numeşte simbolic*. Conform expresiei psihanalistului Daniel Lagache, forcluderea operează o „gaură în limbaj".

Forcluderea cere o comparaţie cu mecanismul refulării*. În timp ce refularea împiedică revenirea a ceea ce este refulat, în această calitate, în inconştient*, forcluderea constă, în mod mai radical, în a nu integra simbolic ceea ce ar fi trebuit să fie: un semnificant forcluziv este un semnificant care nu s-a înscris în psihicul subiectului, nici măcar în mod inconştient. Iată ce spune despre aceasta Lacan:

„Apropo de *Verwerfung* (cuvîntul german *Verwerfung* este tradus de Lacan prin *forclusion*), Freud spune că *subiectul nu voia să ştie nimic despre castrare, nici chiar din punctul de vedere al refulării.* De fapt, din punctul acesta de vedere încă ştim cîte ceva despre ceea ce chiar nu vrem, într-o oarecare măsură, să ştim şi numai întreaga analiză ne arată că, de fapt, îl ştim foarte bine. Dacă există lucruri despre care pacientul nu vrea să ştie nimic, nici chiar în sensul refulării, atunci acestea presupun un alt mecanism. [...] Despre ce este vorba cînd vorbesc de *Verwerfung*? Este vorba despre aruncarea în tenebrele exterioare a unui semnificant primordial, semnificant care, din acel moment, va lipsi nivelului respectiv. Iată mecanismul fundamental care presupun că există la baza paranoiei." (*Seminarul III,* „Psihozele") ▸ **Numele-Tatălui.**

## FORMAŢIUNE REACŢIONALĂ

O încercare de contrainvestire* poate conduce subiectul, prin reacţie, la o atitudine sau la un comportament opus celui care ar corespunde dorinţei sale refulate ( ▸ **Refulare**). De exemplu, o atitudine sistematică de blîndeţe poate fi o formaţiune reacţională la cineva care îşi refulează tendinţele agresive.

Constitutive ale personalității, formațiunile reacționale, tocmai pentru că sînt compulsionale și pot antrena conflicte* psihice, sînt asimilabile simptomelor*.

## FORMAȚIUNE SUBSTITUTIVĂ

Formațiune care vine să ia locul unei reprezentări* refulate (▸ **Refulare**). Chiar dacă formațiunea de compromis* permite reprezentării refulate să reapară, dar deformată de cenzură*, iar formațiunea reacțională este o opoziție a pulsiunii* refulate, formațiunea substitutivă vine să înlocuiască ceea ce a fost refulat.

## FREUD (ANNA)

Fiica cea mai mică a lui Freud*, Anna Freud (1895-1982) este singura dintre cei șase copii ai lui Freud care a devenit psihanalist. Refugiată la Londra din 1938, ea își va petrece aici tot restul vieții. Specialistă în psihanalizele la copii, ea a publicat *Introducere în tehnicile de psihanaliză ale copiilor* (1927), *Eul și mecanismele de apărare* (1937), *Normalul și patologicul la copil* (1965).

## FREUD (SIGMUND)

Nimic nu părea să-l predispună în mod deosebit pe Freud la elaborarea unei teorii, psihanaliza, care va marca o ruptură epistemologică majoră în istoria cunoașterii omului. Născut în 1856, în Moravia, primul dintre cei opt copii proveniți din a doua căsătorie a tatălui său, Freud se îndreaptă spre medicină. După trei ani de studii medicale, se angajează pe calea cercetării în neurofiziologie și intră în 1876 la Institutul de fiziologie din Viena. Aici își va desfășura activitatea de cercetător timp de douăzeci de ani însă o va părăsi, aceasta neaducîndu-i succesul sperat.

În paralel, pentru a se îngriji și de nevoile familiei sale, lucrează din 1886 ca neurolog clinician. Perioada anilor 1880 este marcată de două întîlniri. Cea cu Charcot, la Paris, unde își

continuă între 1885 şi 1886 studiul asupra isteriei* şi cea cu Breuer* cu care va antama, începînd din 1882 o colaborare ce va dura pînă în 1895 şi care va da naştere publicaţiei *Studii asupra isteriei* (1895). După această dată, divergenţele teoretice asupra originii nevrozei vor pune capăt colaborării lor. Primul dintre *Studiile asupra isteriei* expune celebrul caz al Annei O, tratată de Breuer, în care acesta experimentase pentru prima dată metoda cathartică*.

În perioada 1895-1900 se formează primele principii ale psihanalizei freudiene: descoperirea transferului*, a originii sexuale a nevrozelor*, abandonarea tehnicii de sugestie şi a hipnozei* în favoarea celei a asocierii* libere, teoria refulării* şi nevoia de a o întări pe aceasta pentru a face să dispară simptomul şi, mai ales, complexul* Oedip, a cărui primă formulare apare în 1897.

În 1900 publică *Interpretarea viselor* în care este formulată prima teorie a aparatului* psihic sau prima topică*. În 1901, cu *Psihopatologia vieţii cotidiene,* în 1905 prin *Cuvîntul de spirit şi raporturile sale cu inconştientul* şi cu cele *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii,* Freud formulează descoperirile succesive ale psihanalizei, absenţa frontierelor nete între normal şi patologic, importanţa sexualităţii* infantile în formarea sexualităţii. În cursul acestor ani, audienţa lui Freud se lărgeşte. În 1906 este fondată Societatea psihanalitică din Viena iar în 1910 Asociaţia* psihanalitică internaţională.

De atunci, opera sa nu încetează să se dezvolte pe două axe principale: aspectul clinic şi, în special, studiile care, în Franţa, vor fi grupate sub titlul *Cinci psihanalize* (1905-1918) şi axa „teoretică" cu *Totem şi tabu* în 1913, *Dincolo de principiul plăcerii* în 1920 sau articole cum ar fi „Pentru a introduce narcisismul" în 1914, „Stranietatea" în 1919.

Recunoaşterea, succesul şi audienţa lui Freud au căpătat o importanţa internaţională pînă în 1938 cînd, după ce a refuzat de mai multe ori să părăsească Austria, se vede nevoit să emigreze în Marea Britanie în faţa ameninţării fasciste. Moare la Londra, la 23 septembrie 1939.

## FRUSTRARE

Stare în care subiectul se află în imposibilitatea de a-şi satisface o pulsiune*, fie pentru că este împiedicat de un element exterior, fie pentru că şi-o interzice.

Frustrarea antrenează mai multe consecinţe posibile: fie substituirea unui obiect printr-un altul, fie sublimarea* pulsiunii, fie, în cazul nevrozelor, fixaţia* şi regresia* ca singură soluţie de satisfacţie.

## GENITAL

Se numesc stadii pregenitale stadiul* oral, stadiul* anal şi stadiul* falic şi se numesc stadii genitale complexul* Oedip, perioada de latenţă*, pubertatea. Complexul Oedip marchează deci, în dezvoltarea psihosexuală a individului, intrarea într-un mod de sexualitate pur genital, adică în care organele genitale sînt chemate să joace rolul principal, în opoziţie cu stadiile anterioare, caracterizate de primatul zonei bucale sau anale ca surse ale pulsiunilor* erotice.

Prin extensie, vom vorbi de alegerea obiectului genital sau de dragoste genitală pentru a desemna relaţiile accesibile subiectului care şi-a atins limita dezvoltării psihosexuale.

## GRODDECK (GEORG)

Acest medic german (1866-1934), care din 1900 a experimentat metode postulînd o dimensiune psihică a bolilor organice, se interesează din anii 1910 de opera lui Freud*. Opera sa *Cartea sinelui,* publicată în 1923, se înscrie în mobilitatea psihanalizei freudiene. El va publica, de asemenea, *Determinarea psihică şi tratamentul psihanalitic al afecţiunilor organice* (1917) şi *Omul ca simbol* (1933).

## HIPNOZĂ

Tehnică de sugestie descoperită la sfîrşitul secolului al XVIII-lea şi utilizată de Freud* la începutul experienţei sale de

clinician. Freud* a avut acces la inconştientul pacienţilor săi mai întîi prin practica hipnozei. Dar el va abandona această tehnică în favoarea asocierii* libere, conformă cu etica psihanalizei, pentru că ea nu forţează voinţa pacientului. Această tehnică s-a dovedit a fi şi mai eficace pentru că ea permite şi analiza rezistenţelor* pacientului.

„(Hipnoza) nu ne permite [...] să recunoaştem rezistenţa care face ca bolnavul să se agaţe de boala sa şi, astfel, să lupte împotriva reabilitării sale; numai fenomenul rezistenţei ne permite să înţelegem comportamentul pacientului." (Freud, *Tehnica psihanalitică*)

## IDEAL DE EU

Instanţă psihică constituită în cadrul celei de-a doua topici* ( ▸ **Aparat psihic**), născută din narcisism* şi din identificări* parentale. Idealul de eu, model pe care subiectul caută să-l imite, joacă un rol analog celui al supraeului*, pe care îl putem considera ca fiind unul dintre componentele sale. Dar, faţă de supraeu, idealul de eu joacă mai puţin un rol de interdicţie decît unul de model. ▸ **Eul ideal.**

## IDEALIZARE

Proces psihic prin care un obiect* este împodobit cu toate perfecţiunile.

Acest proces intră în joc în formarea instanţelor ideale ale persoanei ( ▸ **Ideal de eu, Eul ideal**), prin identificare cu obiectul idealizat, părinţii, de exemplu.

Freud* opune procesul de idealizare procesului de sublimare*, care abate pulsiunea de la scopul său sexual pentru a-l investi cu un alt scop.

M. Klein* a insistat în mod deosebit asupra dimensiunii de apărare pe care o îmbracă idealizarea şi care este legată de clivajul* între un obiect* „bun", idealizat, şi un obiect „rău", persecutor.

## IDENTIFICARE

Mecanism psihologic prin care subiectul integrează un aspect al personalității altcuiva, imită una dintre atitudinile sale, modificîndu-şi caracterul sau comportamentul prin imitație.

Indentificarea este mecanismul central pus în mişcare în formarea personalității: procesul de identificare cu părinții este una dintre etapele rezoluției complexului Oedip şi a alegerii obiectului sexual; în a doua topică a lui Freud*, eul* şi supraeul* se constituie prin identificări succesive şi prin diferențiri față de sine*. (▸ **Aparat psihic**)

„Psihanaliza vede în *identificare* prima manifestare a unui ataşament afectiv față de o altă persoană. Această identificare joacă un rol important în complexul Oedip, în primele faze ale formării sale. Băiețelul manifestă un interes deosebit pentru tatăl său: ar vrea să devină şi să fie ceea ce este acesta, să-l înlocuiască în toate privințele. [...] Identificarea este, de altfel, ambivalentă încă de la început; ea poate fi la fel de bine orientată atît spre expresia tandreței cît şi spre dorința de suprimare." (Freud, *Eseu de psihanaliză*)

## IDENTIFICARE PRIMARĂ

Tip de identificare primitivă care apare chiar înainte ca individul să fi operat distincția între el şi celălalt. Freud vede în ea forma tipic originară a relației cu un obiect.

## IDENTIFICARE PROIECTIVĂ

Termen introdus de M. Klein* pentru a desemna o proiecție fantasmatică a subiectului asupra propriei persoane sau asupra unor părți din eul său global în interiorul obiectului (mama), cu scopul de a-l poseda sau de a-l controla. Acest mecanism este legat de poziția* paranoidă şi este însoțit de angoasă*.

## IDENTITATE SEXUALĂ

Această noțiune se poate defini conform mai multor criterii, inclusiv celor biologice care, chiar indiscutabile fiind în ansamblu, nu sînt totuși suficiente. Pentru prima dată, în 1905, în *Trei eseuri asupra teoriei sexualității,* Freud* distinge clar trăsăturile biologice și trăsăturile psihice ale sexualității.

## IMAGINAR

În terminologia lui Lacan*, imaginarul* este conceput prin raportare la termenii real* și simbolic*: în cîmpul psihanalitic el desemnează registrul imaginilor, proiecțiilor, identificărilor și, într-un anumit fel, al iluziei.

Acest termen face referință la studiul realizat de Lacan asupra stadiului* oglinzii. Experiența pe care o trăiește copilul despre imaginea sa în oglindă îi permite să se recunoască mai întîi ca imagine, deci într-un mod imaginar. După cum ne-o arată această experiență originală, imaginarul ar fi de ordinul reflectării, al relației duale, de tip narcisiac; imaginarul ar fi, în același timp, de ordinul alienării, pentru că prima (și singura) percepție a propriului eu subiectul nu o poate realiza decît cu ajutorul celuilalt, cu ajutorul imaginii în oglindă.

## IMAGINE A CORPULUI

Concept format de F. Dolto*, care desemnează incarnarea simbolică inconștientă a subiectului doritor. Ea se distinge de schema corporală, parțial inconștientă, care retrimite la individ ca reprezentant al unei specii. Chiar dacă schema corporală, în mod obiectiv, este aproape aceeași pentru toți, imaginea corpului este legată de istoria individuală a subiectului.

## IMAGO

Este un arhetip inconștient, care servește subiectului în înțelegerea situațiilor și a relațiilor sale cu aproapele. Acest termen, folosit mai întîi de Jung*, este mai puțin utilizat de Freud

şi M. Klein. Vom vorbi de imago patern şi imago matern pentru a desemna reprezentările inconştiente ale subiectului.

Aceste reprezentări inconştiente nu sînt formate după nişte modele reale. Astfel imago-ul tatălui înspăimîntător şi de temut poate foarte bine să corespundă în realitate unui tată blînd şi binevoitor.

## INCEST

Definiția incestului variază în funcție de societățile în care o luăm în considerație. Cultura occidentală are o definiție destul de restrictivă pentru incest, ea desemnînd, prin acest termen, relația sexuală între rude de primul grad, adică tată-fiică, mamă-fiu, frate-soră, unchi-nepoată, mătuşă-nepot. Anumite societăți au o definiție mai largă, incluzînd chiar şi grade de rudenie mai îndepărtate. Elementul comun, cel care interesează psihanaliza, este noțiunea de interzicere.

Pentru Freud*, incestul este interdicția fundamentală a cărui recunoaştere marchează sfîrşitul complexului* Oedip.

Pentru Lacan, interzicerea incestului fundamentează legea* tatălui, permițînd subiectului accesul la simbolic*.

## INCONŞTIENT

Ansamblu de reprezentări* care scapă conştiinței subiectului la un moment dat sau în mod permanent.

Inconştientul este în centrul teoriei şi al practicii psihanalitice. El reprezintă partea cea mai ascunsă a personalității, punctul de contact al somaticului cu psihicul.

În prima topică* a lui Freud*, ( ▸ **Aparat psihic**) inconştientul reprezintă instanța reprezentanților refulați care nu au acces la sistemul preconştient*-conştient*...

În a doua topică a lui Freud termenul „inconştient" califică sinele*, care este total inconştient, eul* şi supraeul*, care sînt numai parțial.

Deci inconştientul este locul reprezentărilor refulate şi al procesului primar. Principiul plăcerii predomină aici, iar repre-

zentanții pulsionali coexistă în mod liber. „Rezumînd: *absența contradicției, procesul primar* (mobilitatea investirilor), *atemporalitatea* și *înlocuirea realității exterioare printr-o realitatea psihică,* acestea sînt caracterele pe care ne putem aștepta să le găsim în procesul sistemului ICS (abrevierea inconștientului)." (Freud, *Metapsihologie*)

Pentru Lacan, inconștientul este „structurat ca un limbaj" și se compune din elemente semnificative care determină subiectul ( ▸ **Discurs**). Inconștientul este sediul Celuilalt.

Referitor la însuși termenul inconștient, Lacan răspundea într-un interviu: „Freud nu a găsit ceva mai bun și nu a mai revenit asupra lui. Acest cuvînt are inconvenientul că este negativ, ceea ce îți permite să presupui orice, fără a lua în calcul restul. În fond de ce nu? Pe neobservate, cuvîntul „pretutindeni" este la fel de potrivit cu „nicăieri". Și totuși este un lucru precis. Nu există inconștient decît la ființele vorbitoare. La celelalte [...] există instinctul, adică știința pe care o presupune supraviețuirea lor."

## INHIBIȚIE

În psihanaliză, acest termen are sensul specific de limitare a pulsiunii în căutarea satisfacerii sale.

„(Sentimentul de cuplabilitate) este astfel expresia imediată a fricii în fața autorității exterioare, recunoașterea tensiunii dintre eu și aceasta din urmă, derivatul imediat al conflictului născut din nevoia de dragoste a acestei autorități și din urgența satisfacerii instinctelor (pulsiunilor) a căror inhibiție generează agresivitate. (Freud, *Disconfort în cultură*)

## INSTANȚĂ

Termen generic desemnînd în special eul*, supraeul* și sinele* în a doua topică* freudiană, chiar dacă, în prima topică*, acest termen exista deja în concurență cu cel de sistem, pentru a desemna, spre exemplu, instanța cenzurii*. Termenul de instanță se opune cu toate acestea, în mod global, celui de sistem* din prima topică freudiană. El corespunde unei concepții mult mai

dinamice şi mai antropomorfice a aparatului* psihic. Din contra, în termenul sistem predomină noţiunea de structură a aparatului psihic, examinată din punct de vedere topic.

## INSTINCT

Termen folosit în concurenţă cu cel de pulsiune*, de care totuşi se distinge: spre deosebire de pulsiune, instinctul desemnează mai degrabă tendinţele invariabile ale vieţii umane şi, în special, ale sexualităţii. Mai mult decît pulsiunea, instinctul este specific prin scopul şi modalităţile sale.

## INSTITUTUL DE PSIHANALIZĂ DIN PARIS

Fondat în 1933 în sînul Societăţii* psihanalitice din Paris, cu scopul de a forma analişti postulanţi. Tocmai datorită separării de institutul şi de Societatea psihanalitică din Paris, Lacan şi ceilalţi se despart fondînd Societatea* franceză de psihanaliză.

## INTERIORIZARE

Tendinţă a subiectului de a trăi intens, în sinea sa, relaţiile sau conflictele produse la origine cu lumea exterioară. De exemplu, rezoluţia complexului* Oedip este însoţită de o interiorizare a interdicţiei paterne. ▸ **Introiecţie.**

## INTERPRETARE

Scoatere la iveală, în timpul tehnicii psihanalitice, a conţinuturilor latente prezente în discursul subiectului şi în actele sale. Interpretarea priveşte şi visele al căror conţinut* manifest este expresia codată a conţinutului latent care nu este nici accesibil şi nici exprimat decît prin munca de asociere* şi de intepretare.

## INTROIECŢIE

Desfăşurare prin care subiectul integrează obiecte sau calităţi legate acestor obiecte pentru a constitui caracterele sau

componentele personalității și ale psihicului său. Modelul corporal al introiecției este încorporarea*.

## INVESTIRE

Investirea constă în a atașa a anumită cantitate de energie* pulsională unei reprezentări* sau unui obiect real. ▸ **Dezinvestire, Contrainvestire.**

Se numește investire fie această operație de legătură a energiei pulsionale cu o reprezentare, fie rezultatul ei, adică energia atașată unei reprezentări însăși: „Nucleul ICS [abrevierea inconștientului] este format din reprezentanți ai pulsiunilor care vor să-și descarce investirea, adică din tulburări, din dorințe." (Freud, *Metapsihologie*)

## INVIDIE

Termen specific în cîmpul psihanalitic al operei Mélaniei Klein. Este vorba despre o înclinație spre cucerirea obiectului* sau spre distrugerea lui dacă se remarcă imposibilitatea de a-l dobîndi. Prototipul invidiei este invidia sînului matern.

## INVIDIE DE PENIS

Concept freudian dezvoltat pentru a descrie sexualitatea feminină, invidia de penis rezultă, la copilul de sex feminin, din descoperirea diferenței dintre sexe. Simțindu-se privată de acest organ pe care nu-l are, fetița dorește să-l obțină ( ▸ **Complexul de castrare**). Această invidie de penis va căpăta două forme majore în momentul apariției complexului* Oedip: dorința de a avea un penis și dorința de a avea un copil. La vîrsta adultă, ea se va traduce prin dorința de a se bucura de prezența penisului în coit.

## ISTERIE

În psihanaliza freudiană, isteria este, alături de nevroza* obsesională, una dintre cele două tipuri principale de nevroză*. Din punct de vedere istoric, grație isteriei, Freud* a descoperit o mare parte dintre principiile esențiale ale psihanalizei (noțiunea de inconștient*, transferul*, refularea*).

Isteria se caracterizează printr-o mare varietate a manifestărilor. Este descrisă adesea prin trăsături ca teatralismul sau intensitatea expresiei afective. Există două tipuri importante de isterie: isteria de conversie, care se manifestă prin simptome corporale variate, şi isteria angoasei (numită de asemenea nevroză fobică), care se manifestă prin angoasă.

Ca şi nevroza obsesională, isteria se poate defini printr-un mecanism propriu de eşec al refulării*. Schematic se poate spune că soarta afectului* separat de reprezentarea* sa, în cazul isteriei, este transformarea.

În cazul isteriei de angoasă, pe care astăzi este o numim mai degrabă nevroză* fobică, afectul refulat, despărțit de reprezentare, este eliberat sub forma unei angoase care se fixează asupra unui obiect exterior sau altul.

În cazul isteriei de conversie, afectul, sub efectul refulării*, suferă o transformare care îl converteşte în energie fizică, formînd un simptom somatic care, simbolic, reprezintă conflictul psihic: „Psihanaliza poate face să dispară simptomele isteriei dacă ele sînt echivalentul sau transpoziția unei serii de evenimente psihice, de dorințe şi de tendințe care, printr-un anumit proces (*refularea*), nu au putut să ajungă la finalizarea în acte care s-ar putea integra în viața conştientă. Aceste complexe psihice, reținute în inconştient, tind să-şi găsească o expresie care ar corespunde valorii lor afective, un fel de descărcare. Este ceea ce se petrece la isteric, sub forma *conversiei* în fenomene somatice, care nu sînt altceva decît simptomele isteriei." (Freud, *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*)

În isteria de conversie, cînd afectul este convertit somatic, subiectul nu mai suferă nici o angoasă. Este ceea ce numim „frumoasa indiferență a istericului față de simptomul său".

## IZOLARE

Mecanism de apărare* caracteristic nevrozei* obsesionale care constă, în special, în a desprinde afectul* de reprezentare*, astfel încît să o izoleze.

Această apărare se pune în mişcare în tratamentul psihanalitic cînd pacientul întrerupe procesul asociativ, de exemplu în cazul în care aceasta lasă să se ivească elemente generatoare de angoasă*.

## ÎNCORPORARE

Tendinţă, cel puţin fantasmatică, de a integra un obiect propriul corp. Experienţa majoră legată de fantasmul de încorporare este cea a cîrnatului, dar ea nu este singura. Încorporarea este legată de oralitate ( ▸ **Stadiu oral**) şi deci de procesul ingerării hranei. Ea este modelul corporal al proceselor de introiecţie* şi de identificare*.

## ÎNTOARCERE ASUPRA PROPRIEI PERSOANE

Proces prin care subiectul se substituie el însuşi obiectului pulsiunii* sale. Împreună cu refularea*, transformarea* în contrariu şi sublimarea* este una dintre cele patru modalităţi de transformare a pulsiunii atunci cînd ea nu-şi poate atinge scopul.

## ÎNTOARCEREA REFULATULUI

Reprezintă toate manifestările prin care conţinuturile inconştiente revin în conştiinţă. Putem vorbi deci de întoarcerea refulatului referitor la actele* ratate, la lapsusuri*, la formările de compromis* sau la simptome.

## JONES (ERNEST)

Psihanalist britanic, Jones (1879-1958) este unul dintre discipolii cei mai fideli ai lui Freud. El a contribuit mai ales la

difuzarea psihanalizei pe continentul nord-american şi la fondarea unei societăţi britanice de psihanaliză. Este autorul unei biografii a lui Freud, care reprezintă, în acelaşi timp, o istorie a mişcării psihanalitice, *Viaţa şi opera lui Sigmund Freud,* 1953-1958.

## JUISANŢĂ

Concept dezvoltat cu precădere de Lacan, juisanţa este, conform accepţiunii curente, rezultatul satisfacerii unei dorinţe*. În acest sens, se poate spune că nevroza se bucură de simptomul* său, pentru că simptomul este realizarea unei dorinţe inconştiente. Din această cauză, juisanţa se deosebeşte de plăcere în măsura în care ea poate fi, după cum vedem în exemplul simptomului, o juisanţă inconştientă sau o sursă de suferinţă, pentru că simptomul este o formaţiune* de compromis.

## JUNG (CARL GUSTAV)

Acest psihiatru elveţian (1875-1961), asistent al lui Bleuler*, îl va întîlni pe Freud* la Viena, în 1907. Lucrează în strînsă colaborare cu el timp de şase ani în cursul cărora devine preşedinte al Asociaţiei psihanalitice internaţionale (1910). În 1913, se desparte de Freud*, inaugurînd ceea ce numim „psihologia analitică".

Jung se diferenţiază de Freud în concepţia asupra libidoului*: pentru el, acesta este o energie vitală, într-un sens mai larg decît la Freud*, care vede în el o energie mai degrabă specific sexuală. Pe de altă parte, Jung dezvoltă o concepţie a inconştientul colectiv, arhetipurile ca ansamblu de reprezentări şi de simboluri milenare, pe care le regăsim, spre exemplu, în mituri şi poveşti.

## KLEIN (MELANIE)

Psihanalist britanic de origine austriacă, M. Klein (1882-1960) a fost analizată de Ferenczi*, apoi de Abraham*.

Ea se instalează la Londra în 1927, unde fondează o şcoală în care va fi predată concepţie ei despre psihanaliză.

Se interesează, în mod deosebit, de psihanaliza copiilor şi dezvoltă, urmîndu-l pe Abraham*, studiul despre stadiile pregenitale. Pentru M. Klein, copiii au o viaţă fantasmatică precoce, bogată şi variată, marcată de ură şi de mişcări defensive. Complexul Oedip apare, conform opiniei sale, din a doua jumătate a primului an de viaţă.

Concepţiile cele mai importante ale şcolii pe care o numim kleiniană sînt poziţia* paranoidă, poziţia* depresivă, clivajul* obiectului, identificarea* proiectivă, invidia*.

## LACAN (JACQUES)

Numele lui Lacan este în Franţa, dar şi în alte ţări, aproape la fel de cunoscut ca cel al lui Freud*. Concepţiile sale în materie de psihanaliză, aşa originale cum se prezintă, există, şi el le revendică aşa cum sînt, în linia dreaptă a gîndirii freudiene.

Născut la Paris în 1901, Lacan face studii de medicină şi psihiatrie publicînd, în 1932, teza sa de doctorat cu titlul *Despre psihoza paranoică în raporturile sale cu personalitatea.* La apariţia ei, reacţiile contrastante din mediul psihiatric francez prefigurează ceea ce vor deveni, de-a lungul vieţii sale, relaţiile lui Lacan cu instituţia.

În 1936, la Congresul internaţional de psihanaliză, Lacan prezintă interpretarea sa despre stadiul* oglinzii, care spune că eul se constituie plecînd mai întîi de la propriul reflex, de la imaginea sinelui, de la alteritate. Aceste două texte şi alte cîteva sînt reunite în volumul *Scrieri.* Restului operei sale este o învăţătură orală, împărtăşită de el începînd din 1945, sub forma unui seminar pe care îl va susţine pînă la moarte şi care a fost editat sub titlul *Seminarul.*

## LAPSUS

Act ratat* avînd legătură cu vorbirea (*lapsus linguae*) sau cu scrisul (*lapsus calami*), lapsusul constă în a înlocui un cuvînt

cu un altul. Interpretarea psihanalitică încearcă să pună în lumină sensul revelat, prin cuvîntul substituit, de apariția așa-zis accidentală, care arată o dorință inconștientă.

Freud* dă un exemplu de lapsus în lucrarea sa *Prelegeri introductive în psihanaliză:* „Cînd o doamnă cunoscută pentru energia sa povestește: «Soțul meu a consultat un medic în legătură cu regimul pe care ar trebui să-l țină; medicul i-a spus că nu are nevoie de regim, că poate mînca și bea *ceea ce aș vrea*» apare aici, cu siguranță, un lapsus dar el se înfățișează ca expresie irecuzabilă a unui program bine fixat".

## LATENȚĂ (PERIOADĂ DE)

Perioada cuprinsă în medie între vîrsta de cinci ani și pubertate, în cursul căreia achizițiile sexualității infantile sînt în mod normal refulate.

## LIBIDO

E puțin pripit să definim, așa cum se întîmplă adeseori, libidoul ca o pulsiune* sexuală. Mai exact, termenul desemnează energia* psihică a pulsiunii sexuale: „*Libidoul* este un termen împrumutat din teoria afectivității. Noi desemnăm astfel energia (considerată enormă din punct de vedere cantitativ, dar încă nemăsurabilă) tendințelor care se atașează la ceea ce noi rezumăm în cuvîntul *dragoste*". (Freud, *Eseu de psihanaliză*).

Gîndirea lui Freud* a evoluat în ceea ce privește teoria pulsiunilor, astfel încît definiția libidoului și rolul care îi este asociat au variat și ele de-a lungul scrierilor sale. Într-o primă etapă, Freud a încercat să arate că un conflict psihic fundamental opunea libidoul, ansamblul pulsiunilor* sexuale și pulsiunile* eului, care au, în mod global, o funcție de autoconservare. Într-o a doua etapă, introducerea conceptului de narcisism* în teoria freudiană vine să infirme acest dualism, în măsura în care libidoul investește eul*, iar, din această perspectivă, pulsiunile de autoconservare ar fi rezultanta investirii libidinale a eului (referitor la acest subiect, ▸ **Narcisism**). Într-o a treia etapă, Freud pune

în evidență existența unei pulsiuni de moarte, pe care o opune pulsiunii de viață, Eros-ului*.



## MASOCHISM

Acest termen, format pornind de la numele scriitorului austriac Sacher Masoch, desemnează tendința de a căuta o plăcere suportînd pedepse, umiliri și maltratări.

Masochismul este catalogat de Freud* ca o perversiune sexuală în care plăcerea este legată de durere. El distinge totuși masochismul erotic de masochismul moral, care poate fi definit prin dorința de a se deprecia și de a se pedepsi, pe care îl explică, cel mai adesea, printr-un sentiment inconștient de vinovăție.

Freud distinge masochismul primar, legat de pulsiunea* de moarte, și masochismul secundar, care este întoarcerea* sadismului* asupra propriei persoane.

## MATERIAL

Se vorbește în psihanaliză de material pentru a desemna, în cadrul tratamentului, tot ceea ce se oferă studiului de analiză și de interpretare, de exemplu visele, cuvintele, comportamentele.

## MELANCOLIE

Afecțiune gravă a dispoziției, caracteristică în descrierea patologiilor psihanalitice, a psihozei* maniaco-depresive sau a bolii bipolare. Melancolia, stare patologică recenzată încă din Evul Mediu, primește la Freud* o elaborare teoretică specifică: „[...] noi putem întotdeauna să postulăm că aici trebuie să găsim afecțiunile care au la bază un conflict între eu și supraeu. Analiza ne autorizează să admitem că melancolia este un caz exemplar al acestui grup; ne-ar fi plăcut să putem da acestui tip de tulburare numele de «psihonevroze narcisiace»." (Freud, *Nevroza, psihoza și perversiunea*) Melancolia rezultă dintr-o regresie a libidoului la stadiul narcisismului* primar, în care eul* este obiectul acesteia, și dintr-un fel de destructurare a eului, rezultat din conflictul cu

supraeul, care antrenează ceea ce Freud* caracterizează printr-o „hemoragie libidinală". Ca şi în doliu*, pierderea eului obligă subiectul să renunţe la obiectul pierdut, adică la eul însuşi, antrenînd o renunţare la orice şi putînd atrage după sine trecerea la actiune prin sinucidere.

## METAPSIHOLOGIE

Termen conceput şi utilizat de Freud* pentru a desemna teoria pe care o elabora, necesară, conform opiniei sale, exerciţiului psihologiei. Format cu ajutorul termenului „psihologie" prin adăugarea prefixului „meta" care semnifică „ceea ce depăşeşte, ceea ce înglobează", el traduce intenţia lui Freud de a depăşi psihologia tradiţională, psihologia conştientului, şi anunţă descoperirea inconştientului, decisiv pentru noua ştiinţă.

Metapsihologia desemnează deci o ştiinţă a psihicului, fondată pe un anumit număr de concepte, ca acela al aparatului psihic, şi pe teoria pulsiunilor, descriind fapte psihice în funcţie de triplul punct de vedere – dinamic*, economic* şi topic*.

„Denumesc astfel un mod de observaţie conform căruia fiecare proces psihic este examinat în funcţie de trei coordonate – al *dinamicii*, al *topicii* şi al *economiei* şi aici văd scopul suprem care trebuie să fie accesibil psihologiei." (Freud, *Autobiografie*)

## MIŞCĂRI PSIHANALITICE

Prima grupare în jurul psihanalizei s-a născut la Viena, în salonul lui Freud*, în 1902. „Serile psihologice de miercuri" devin în 1908 Asociaţia vieneză de psihanaliză. Aceasta grupa pe atunci în jurul lui Freud* cîţiva discipoli care se interesau de noua ştiinţă. Printre ei, Adler*, chiar de la început, apoi Rank*, Ferenczi*, mai tîrziu Abraham*, Jung* şi Jones*.

Această societate, loc de întîlnire, al schimburilor de idei, de confruntare a diferitelor puncte de vedere şi a experienţelor clinice, a devenit foarte repede şi un loc al dezacordurilor, al sciziunilor. Printre cele mai cunoscute sînt cele care au intervenit între Freud şi Adler în 1910, între Freud şi Jung în 1913.

Foarte devreme, Freud simte nevoia să prevadă un cadru internațional pentru „a preveni abuzurile" care ar fi putut apărea în practica psihanalitică. În 1910, în cadrul celui de-al doilea congres mondial de psihanaliză de la Nuremberg, a fost fondată Asociația* psihanalitică internațională (API).

Marea Britanie a devenit și ea destul de repede un tărîm privilegiat al psihanalizei prin A. Freud*, M. Klein*, apoi Winnicott*, care s-au preocupat, în mod deosebit, de această disciplină și care au elaborat o reflecție teoretică asupra perioadei preoedipiene*.

În schimb, Franța a fost puțin favorabilă psihanalizei la început. Abia în anii '20 o parte dintre operele lui Freud sînt traduse în franceză pentru ca, în 1926, să fie înființată Societatea* psihanalitică din Paris, în jurul lui M. Bonaparte*, Laforgue și Loewenstein. Lacan* va adera la ea în 1934. În 1953, el se va afla la originea primei rupturi din sînul mișcării psihanalitice franceze, creînd Societatea* franceză de psihanaliză. Și aceasta se va împărți în două, în 1964: pe de o parte școala* freudiană de la Paris, fondată de Lacan, iar pe de alta Asociația* psihanalitică din Franța, din nou afiliată la API. În sfîrșit, a treia sciziune se produce în 1969, în sînul școlii freudiene de la Paris, prin formarea celui de-Al patrulea* Grup, în jurul lui Piera Aulagnier.

## NARCISISM

În psihanaliză acest termen îmbracă o accepțiune diferită, aproape inversă decît în mod obișnuit pentru că vom vorbi de un subiect narcisist pentru a desemna pe cineva suferind de o lipsă a narcisismului.

Narcisismul desemnează investirea subiectului însuși cu propriul libido*. Acest stadiu normal al dezvoltării psihice este denumit narcisism primar sau autoerotism; el este preludiul unei investiri obiectuale. Dezinvestirea, prin regresie, a obiectelor în favoarea eului corespunde narcisismului psihotic.

Descoperirea narcisismului și formularea de către Freud* a unei teorii a narcisismului se înscrie în incriminarea primei teorii a pulsiunilor* care afirma dualismul pulsiunilor repartizate

între libidoul sexual şi libidoul eului. Narcisismul care este o investire libidinală a eului, incriminează acest dualism în măsura în care arată că libidoul obiectal, orientat spre exterior, şi libidoul eului sînt de aceeaşi natură. Freud adaugă că există chiar şi o proporţie inversă între libidoul eului şi libidoul obiectal.

Freud face diferenţa dintre narcisismul primar şi cel secundar. Narcisismul primar desemnează la Freud o epocă arhaică (viaţa intrauterină şi primele luni de viaţă) în care libidoul subiectului este orientat în întregime spre el însuşi. Este momentul în care eul, sinele şi lumea exterioară sînt încă nediferenţiate. Alţi autori, mai ales M. Klein*, apără o concepţie conform căreia narcisismul primar intervine puţin mai tîrziu, în momentul constituirii unui eu diferenţiat. Narcisismul secundar desemnează, în mod mai larg, cazul în care libidoul se retrage din obiectele exterioare pentru a se îndrepta spre eu. Este cazul depresie*, spre exemplu, sau al melancoliei*.

## NAŞTERE

Astăzi pare neîndoielnic faptul că actul naşterii, separarea de mamă şi confruntarea brutală cu o cantitate importantă de excitaţii provenind din lumea exterioară, constituie pentru nounăscut un traumatism major, fondator. Această experienţă originală, matricea sentimentelor ulterioare de angoasă*, a fost apreciată diferit de psihanalişti. Freud* nu a recunoscut că traumatismul naşterii ar putea fi dotat cu un conţinut psihic specific. La polul opus, Rank* a dezvoltat o teorie a traumatismului naşterii şi a consecinţelor sale psihologice asupra dezvoltării personalităţii.

## NEAJUTORARE

Pentru Freud*, starea de neajutorare desemnează condiţia sugarului care depinde în întregime de alţii pentru a-şi putea satisface nevoile, neavînd nici o posibilitate de a şi le satisface prin propriile mijloace.

## NEUTRALITATE

Atitudine pe care trebuie să o adopte analistul în timpul tratamentului, care îi interzice să-şi orienteze studiul analitic în funcţie de valori personale, să intervină în deciziile referitoare la viaţa pacientului sau să privilegieze un anumit element din spusele acestuia.

## NEVOIE DE PEDEAPSĂ

Unii subiecţi* manifestă nevoia de a se pedepsi pentru orice satisfacţie resimţită. Conform opiniei lui Freud*, autopedepsirea este o manifestare a pulsiunii* de moarte. ▸ **Masochism, Sentiment de vinovăţie**

## NEVROZĂ

Acest termen, care în secolul al XIX-lea desemna toate tipurile de boli nervoase şi ale tulburărilor de comportament, a căpătat, graţie lui Freud* şi psihanalizei, un sens specific.

Putem defini nevroza ca pe o structură a personalităţii rezultînd din conflicte intrapsihice survenite în timpul dezvoltării subiectului şi ale cărei simptome* sînt rezultatul unui compromis* între dorinţă* şi apărare*. Această definiţie pune în valoare două elemente fundamentale: pe de o parte că nevroza este o structură*, pe de altă parte că atunci cînd e vorba de nevroză, este dificil să stabileşti în teorie o frontieră netă între normal şi patologic.

„Geneza nevrozelor, scrie Freud în *Autobiografie,* ne apare sub această formulă simplă: «eul» a încercat să înăbuşe anumite părţi ale «sinelui» într-un *mod impropriu,* nu a reuşit iar «sinele» se răzbună. Nevroza este deci consecinţa unui conflict între «eu» şi «sine» [...]. [...] Dar nu apariţia acestui conflict condiţionează boala [...] ceea ce cauzează răul este faptul că, pentru a rezolva conflictul, «eul» se retrage într-un mod insuficient – prin refulare."

La început Freud a opus nevrozele* actuale (neurastenia, nevroza* de angoasă) psihonevrozelor* de apărare care, contrar celor precedente, fac să intervină un mecanism psihic de apărare*

la a cărui bază s-ar situa un traumatism infantil, de origine sexuală. Mai tîrziu, el opune nevrozele* narcisiace (pe care astăzi le numim psihoze*) nevrozelor de transfer (isteria*, nevroza* obsesională, isteria de angoasă numită de atunci nevroză* fobică).

Astfel, putem schematiza mecanismul nevrozei în teoria freudiană: nevroza se naşte din refularea* reprezentării* unei pulsiuni* a cărei satisfacere ar aduce o neplăcere. Afectul* pulsiunii este transformat în funcţie de trei modele posibile determinînd trei tipuri de simptome nevrotice: conversia somatică (simptomul isteric), deplasarea (simptomul obsesional) şi transformarea în angoasă (simptomul fobic). Evident, aceste trei tipuri de nevroze care sînt isteria*, nevroza* obsesională şi nevroza* fobică nu apar în stare pură. Adesea un nevrotic va prezenta diferite tipuri de simptome care sînt, spre exemplu, în acelaşi timp, şi isterice şi obsesionale.

Nevrozele, care sînt întotdeauna de natură sexuală, îşi găsesc în general originea în complexul* Oedip. Investirile libidinale ale complexului Oedip nu sînt depăşite, angoasa castrării antrenînd refularea acestor investiri. Aşa cum spunea Lacan, nevrozatul este cel care, după faza complexului Oedip, refuză să renunţe definitiv la obiectul *a* şi să se recunoască castrat. Refuzînd să recunoască această castrare simbolică, nevrozatul nu încetează să o pună la îndoială.

## NEVROZĂ ACTUALĂ

În opoziţie cu psihonevrozele de apărare, Freud* a definit nevrozele actuale ca pe nişte nevroze a căror cauză nu este un conflict infantil, ci situaţia actuală a subiectului.

## NEVROZĂ FOBICĂ

Freud* o denumise mai demult isterie* anxioasă.

Eşecul refulării şi formarea simptomului se traduc prin eliberarea afectului sub formă de angoasă, care se asociază unui obiect exterior.

Formațiunea substitutivă a părții reprezentare s-a stabilit pe calea deplasării, de-a lungul unei înlănțuiri determinate într-un anumit mod. Partea cantitativă nu a dispărut, ci s-a transformat în angoasă. (Freud, *Metapsihologie*)

## NEVROZĂ NARCISIACĂ

Prin acest termen care desemnează o structură caracterizată prin replierea libidoului* asupra eului, Freud voia să arate diferența de natură dintre nevroze și psihoze: primele își păstrează legăturile cu obiectele, celelalte le abandonează în favoarea investirii narcisiace a eului. Freud opunea nevrozele narcisiace (psihozele) nevrozelor de transfer (nevrozelor).

## NEVROZĂ OBSESIONALĂ

Ca și isteria*, nevroza obsesională se exprimă prin simptome* născute din refularea* reprezentării* unei pulsiuni* a cărei satisfacere ar aduce o neplăcere. Ea se distinge de isterie printr-o caracteristică majoră și anume aceea că isteria este legată de simptome posibil somatice, în timp ce acelea ale nevrozei obsesionale sînt, mai ales, de natură mintală. Putem adăuga că Freud vedea în nevroza obsesională o nevroză mai degrabă masculină. Iată cum descrie Freud* principale lor simptome în *Inhibiție, simptom și angoasă*: „Nevroza obsesională se manifestă prin aceea că bolnavii sînt preocupați de idei care nu-i interesează, că trăiesc pulsiuni care li se par total bizare și că sînt împinși spre acțiuni a căror execuție nu le aduce nici o plăcere dar de care nu pot scăpa".

Mecanismul de apărare* caracteristic nevrozei obsesionale este deplasarea*. În cursul refulării, afectul este desprins de pulsiunea de care la origini fusese legat și este deplasat spre o reprezentare mai mult sau mai puțin distantă a reprezentării originale.

Dar izolarea* cu ajutorul căreia subiectul delimitează un gînd sau un act și anularea* retroactivă prin care subiectul neagă un gînd sau un act susținînd contrariul sînt, în egală măsură,

caracteristice nevrozei obsesionale. În realitatea clinică, manifestările concrete ale acestor simptome pot fi compulsiile, ideile obsedante, nebunia îndoielii, un puternic sentiment de vinovăție etc. În opera lui Freud*, arhetipul nevrozei obsesionale este „omul cu șobolani", unul dintre cazurile descrise în *Cinci psihanalize.*

## NEVROZĂ TRAUMATICĂ

Nevroză reacțională, survenită în urma unui traumatism de tipul șocului afectiv sau somatic: război, accident, catastrofă, atentat etc.

## NUMELE-TATĂLUI

Concept introdus de Lacan pentru a desemna dimensiunea simbolică a legii, în calitatea în care este suportată de tată. Această metaforă desemnează, în funcția paternă, ceea ce poate avea ea ca pur semnificant. Trebuie să reamintim că, la Lacan, ordinea legii echivalează cu ordinea limbajului, aspect care reprezintă specificitatea însăși a ființei umane în opoziție cu animalele.

Tatăl simbolic este o funcție semnificantă: el este reprezentantul legii, semnificantul legii pe care o reprezintă prin funcția sa simbolică.

Lacan spunea că Numele-Tatălui este ceea ce permite omului să se compote ca un om, adică în ordinea simbolică (a limbajului). După faza complexului* Oedip, subiectul este atras în afara sferei materne. Tatăl simbolic, adică mai ales cel care există ca semnificant în discursul mamei, permite această atracție. El plasează subiectul sub acțiunea refulării* originare și a castrării simbolice, înscriindu-l în același timp în ordinea limbajului. Într-una din formulările sale sugestive și provocatoare, Lacan declara: „Înainte de a fi Numele-Tatălui nu exista tată, existau însă tot felul de alte lucruri". (Lacan, *Seminarul III,* „Psihozele")

## OBIECT

Obiectul este acel lucru spre care se îndreaptă nevoia, pulsiunea*, dragostea, dorința* subiectului. În psihanaliză, noțiunea de obiect trebuie luată în sensul pe care i-l conferă limba clasică, adică denumind, la fel de bine, și o persoană și un obiect, ca în cazul expresiilor de tipul „obiectul urii mele", „obiectul dragostei mele", „obiectul resentimentului meu".

Vorbim de obiect al pulsiunii pentru a desemna acel lucru prin care ea poate să-și atingă scopul*.

Vom vorbi de obiect parțial pentru a descrie etapele succesive ale dezvoltării psihosexuale. Obiectul parțial este reprezentat de o parte a corpului și este obiectul unei pulsiuni* parțiale. Sînul matern, obiect al pulsiunii orale și fecalele, obiect al pulsiunii anale, sînt obiecte parțiale.

Conform teoriei dorinței, obiectul este, în mod natural, un obiect pierdut, creînd o lipsă în locul căreia se vor înscrie obiecte de substituție.

## OBIECT *A*

Pentru Lacan*, dorința este lipsa obiectului pierdut. Din această perspectivă, obiectul a este, prin excelență, obiectul care lipsește. El a introdus acest concept pentru a desemna ceea ce tot Lacan numește „cauza inconștientă" a dorinței. Obiectul pierdut definitiv, „nu este un lucru real", spune Lacan, „nici măcar fantasmul imaginat de cineva, ci o reprezentare fantasmatică inconștientă". Obiectul *a* este creat mai presus de ceea ce constituie limbajul (cererea) în raport cu nevoia.

„Pe acest obiect *a*, adaugă Lacan, l-am numit micul *a* pentru că, în franceză, este inițiala celui pe care îl numim «celălalt» (n.tr.: *l'autre*): cu singura excepție că nu este celălalt, nu este celălalt sex, ci este celălalt al dorinței." (*Scrieri*)

## OBIECT PARȚIAL (‣ PULSIUNE PARȚIALĂ)

## OBIECT TRANZIȚIONAL

Noțiune dezvoltată de Winnicott*, obiectul tranzițional este un obiect material (o bucățică de pînză, un animal de pluș, o jucărie) de care sugarul sau copilul mic se atașează și care îl ajută să treacă de la relația fuzională cu sînul matern la relația de obiect.

## PACIENT

Individ care este supus psihanalizei.

## PARAFRENIE

Delir imaginar sau „fantastic", neschizofrenic și neparanoic care nu împiedică menținerea unei bune adaptări la realitatea exterioară și a integrității funcțiilor cognitive. Freud utilizează acest termen în locul schizofreniei, în articolul său despre narcisism (1914).

## PARANOIA

La început acest termen psihiatric a desemnat toate felurile de deliruri pînă cînd psihiatrul Kraepelin și mai apoi Freud* au definit prin el o formă a delirului organizat care nu incriminează ordinea gîndirii, a voinței și a acțiunii, adică ceea ce o opunea schizofreniei*. Pentru ei, paranoia se caracterizează, înainte de toate, prin delirul de persecuție, erotomanie și prin delirul de grandoare.

Freud a studiat paranoia parcurgînd memoriile unui magistrat german, ale președintelui Schreber, care i-au furnizat modelul teoretic al psihozei*. În acest studiu de caz, Freud arată că sentimentul unei misiuni divine prezent la președintele Schreber precum și delirul persecuției erau o construcție destinată refulării sentimentelor homosexuale față de tatăl său. Mecanismul de apărare pus în mișcare în cazul paranoiei ar consta într-o dublă mișcare de negație și de inversiune față de o homosexualitate refulată. Astfel, paranoicul transformă un „îl iubesc"

într-un „îl urăsc" apoi într-un „el mă urăşte". Ura proiectată în exterior se întoarce apoi împotriva lui însuşi, într-un delir de persecuţie.

Paranoia este întoarcerea libidoului* la stadiul narcisiac: „Detaşarea de libido n-ar fi pentru el un factor patogen al paranoiei. Trebuie ca el să prezinte, printre altele, un caracter special care să-i permită să diferenţieze «detaşarea paranoică» a libidoului. [...] în paranoia, libidoul devenit liber se fixează asupra eului [...] şi este folosit pentru amplificarea eului". (Freud, *Cinci psihanalize*)

Continuatorii lui Freud, în special Lacan, au revenit asupra acestui punct al paranoiei şi al psihozei. La Lacan, psihoza se distinge de nevroză printr-o tulburare a funcţiei paterne simbolice, pe care Lacan a numit-o forcludere* a Numelui*-Tatălui. Cum această funcţie paternă simbolică lipseşte, subiectul ocupă printr-un delir golul pe care aceasta îl lasă. Pentru Lacan, structura paranoiei nu se distinge de cea a schizofreniei, ambele definind-o pe cea a psihozei.

## PARANOID ( ▸ POZIŢIE PARANOIDĂ)

## AL PATRULEA GRUP

Grup de psihanalişti francezi care, în 1969, urmîndu-l pe Piera Aulagnier, s-au desprins de şcoala* freudiană din Paris, al cărui corifeu era Lacan*.

## PEDEAPSĂ (NEVOIA DE)

Tendinţă a subiectului de a căuta situaţii care antrenează o suferinţă. Putem observa această tendinţă în nevroza* obsesională şi în melancolie*. Freud* o face să depindă, abia în ultimul rînd, de pulsiunea* de moarte.

## PERLABORARE

Proces prin care o rezistență întîlnită în cursul tratamentului psihanalitic este interpretată pînă ce poate fi depășită. Perlaborarea permite subiectului să se elibereze de procesul repetiției.

## PERVERSIUNE

Dacă vom considera „normal" actul sexual ca raport genital între indivizi de sex opus, orice deviație atît de la obiect (homosexualitate, zoofilie, pedofilie, fetișism), de la act (coit anal sau buco-genital) cît și de la circumstanțe (exhibiționism, voyeurism, sadomasochism) va apărea ca o perversiune.

Istoric vorbind, prin studiul perversiunii astfel înțelese, Freud* a adus o nouă optică asupra sexualității. Într-adevăr, frecvența comportamentelor pe care le-am putea numi perversiuni conform definiției propuse mai sus l-a determinat să incrimineze această definiție a perversiunii. Astfel de comportamente se produc, de exemplu, în preliminariile unei relații genitale propriu-zise, în dimensiunea ludică posibilă a sexualității și, în sfîrșit, în sexualitatea infantilă pe care Freud însuși a descris-o ca pe o sexualitate „pervers polimorfă".

Perversiunea, pentru care una dintre caracteristici ar fi absența refulării, a fost opusă de Freud nevrozei* într-o formulă celebră: „Nevroza este negativul perversiunii". Într-adevăr, perversiunea rezultă dintr-un refuz* al castrării și dintr-un clivaj* al eului.

## PLĂCERE DE ORGAN

Plăcere adusă de o zonă* erogenă în satisfacerea unei pulsiuni* parțiale.

## POZIȚIE DEPRESIVĂ

Expresie formulată de M. Klein* pentru a desemna un tip de relație cu obiectul*. Poziția depresivă este perioada consecutivă poziției* paranoide. Ea se caracterizează prin faptul că

sugarul percepe obiectul ca pe un obiect total. Nu mai există un clivaj* al obiectului într-unul bun şi altul rău: tendinţele de dragoste şi tendinţele agresive tind să se apropie şi să coexiste, îndreptate spre unul şi acelaşi obiect, mama.

Este prima experienţă a ceea ce numim ambivalenţă*. De aceea, pulsiunile agresive antrenează o angoasă a pierderii obiectului. Procesele puse în mişcare de această poziţie sînt identificarea* proiectivă, inhibiţia* agresivităţii şi reparaţia* obiectului.

Poziţia depresivă furnizează modelul unor anumite mecanisme ale doliului* şi ale depresiei*.

## POZIŢIE PARANOIDĂ

Formulă inventată de M. Klein* pentru a descrie situaţia sugarului în primele luni de viaţă. Ea se defineşte prin predominanţa pulsiunilor* agresive, printr-o relaţie de obiect parţial (sînul matern), prin clivajul* obiectului într-unul bun şi altul rău, prin mecanismele de introiecţie* şi de proiecţie*.

Conform şcolii kleiniene, paranoia* şi schizofrenia* ar releva procese arhaice legate de acest stadiu al vieţii infantile. M. Klein utilizează, în egală masură, expresia de „poziţie paranoidă-schizoidă" pentru a desemna perioada primelor luni de viaţă. Această experienţă face referire la fantasmele originare ale corpului divizat, în optica sa consecinţe ale imaturităţii sistemului nervos al nou-născutului care este, din acest punct de vedere, un animal prematur.

## PRECONŞTIENT

Una dintre cele trei instanţe ale primei teorii a aparatului* psihic sau a primei topici* a lui Freud*, alături de conştient* şi inconştient*. Preconştientul se distinge de inconştient în măsura în care reprezentările care se găsesc la acest nivel sînt accesibile conştiinţei. El este despărţit de inconştient prin bariera cenzurii*. Foarte riguros este despărţit şi de conştient, deşi asociem aceste două instanţe într-un sistem preconştient-conştient.

Preconştientul este locul procesului* secundar, guvernat de principiul* realităţii. El se compune din reprezentări* de cuvinte, spre deosebire de inconştient care se compune din reprezentări* de lucruri, adică din imagini vizuale, într-un fel ca într-un vis.

Conceptul de preconştient ca atare dispare în cea de-a doua topică*.

## PREGENITAL

Ansamblu de stadii precedente stadiului genital şi ansamblu de manifestări sau de organizări libidinale rezultînd dintr-o fixaţie* sau dintr-o regresie* la unul dintre aceste stadii, mai ales în nevroză* sau în psihoză*.

## PREOEDIPIAN

Desemnează perioada şi stadiile anterioare complexului* Oedip care sînt stadiul* oral, stadiul* anal şi stadiul* falic. La M. Klein*, complexul Oedip fiind foarte precoce (a doua parte a primului an de viaţă), se vorbeşte mai degrabă despre stadii pregenitale.

## PRINCIPIUL CONSTANŢEI

Relevant din punct de vedere economic*, considerînd psihismul ca un rezervor de energie, principiul constanţei enunţă legea conform căreia aparatul psihic ar tinde să-şi păstreze constantă cantitatea de energie pe care o conţine. Din această perspectivă, orice tensiune percepută solicită o încercare de reducere a tensiunii. ▸ **Principiul plăcerii, Principiul realităţii.**

## PRINCIPIUL PLĂCERII

Plăcerea fiind definită ca o reducere la minimum a tensiunii energetice, principiul plăcerii cere ca activitatea psihică să fie comandată de căutarea plăcerii, adică vizează să diminueze

tensiunile, în special pe cele datorate pulsiunilor*, şi aceasta într-un mod cît mai rapid. ▸ **Principiul constanței, Principiul realității.**



## PRINCIPIUL REALITĂȚII

Opus principiului plăcerii prin aceea că el întîrzie satisfacerea pulsiunii sau a descărcării energetice legate de reducerea unei pulsiuni, principiul realității exprimă necesitatea de a lua în calcul realitatea exterioară. În final deci, el este o acomodare necesară a principiului plăcerii la lumea exterioară. ▸ **Principiul constanței.**

## PROCES PRIMAR ŞI SECUNDAR

Relevant din punct de vedere economic*, procesul primar se caracterizează printr-o stare aşa-zis „liberă" de energie* psihică. Această stare liberă de energie psihică permite diferite procese. Procesul de deplasare* este cel prin care cantitatea de energie este împinsă de la o reprezentare la alta. Procesul de condensare* este cel prin care o reprezentare concentrează asupra ei energii care, la origini, erau ataşate multor altor reprezentări care i-au fost legate printr-o relație de asociere. Inconştientul* este prin excelență locul procesului primar.

Din contra, procesul secundar se caracterizează printr-o stare legată de energia* psihică. Energia este controlată, reprezentările sînt legate între ele. Procesul secundar este cel al gîndirii reflexive, organizate. El este guvernat de principiul* realității.

## PROIECȚIE

Proces prin care subiectul atribuie lumii exterioare gînduri, dorințe sau sentimente pe care el nu le poate recunoaşte ca fiind ale lui. Proiecția este un mecanism de apărare* pus în mişcare mai ales în paranoia şi în fobie.

## PSIHANALIST

Cel care propune un studiu terapeutic în cadrul unui tratament* psihanalitic.

Singura condiție, unanim recunoscută, pentru a deveni psihanalist este de a fi condus tu însuți o psihanaliză aprofundată. În mod normal, ucenicului psihanalist i se cere să facă o analiză* didactică şi să-şi supravegheze munca de analiză prin controale*.

## PSIHANALIZĂ

Termenul de psihanaliză, apărut pentru prima dată în 1896, a fost introdus de Freud*. Acest termen îmbracă trei accepțiuni care sînt legate între ele:

- un mijloc de investigare a semnificațiilor şi a mecanismelor inconştientului* aşa cum a fost el definit şi teoretizat de opera lui Freud* şi de continuatorii săi;

- o metodă terapeutică bazată pe principiul asocierii* libere şi al transferului*;

- o teorie a psihicului uman, care integrează şi organizează datele furnizate de practica terapeutică. Aplicarea acestei teorii altor scopuri decît celor terapeutice (analiza unor opere de artă sau a unui text, critică istorică etc.) este un sector de investigație a reflexiei şi a căutării, a cărui validitate este dealtfel uneori contestată.

„Metoda psihoterapeutică a psihanaliei nu se limitează numai la aceste două aspecte: revenirea în conștient a lucrurilor refulate şi simultaneitatea dintre elucidare şi vindecare. Ea ajunge şi la ceea ce apare ca esențial în orice metamorfoză, la trezirea sentimentelor. [...] Orice tehnică psihanalitică este o încercare de a se elibera de dragostea refulată, aceasta din urmă găsind în simptom, o biată cale de ieşire, un compromis." (Freud, *Delir şi vis* în „Gravida" de W. Jensen)

## PSIHANALIZĂ CONTROLATĂ SAU SUPERVIZATĂ

Psihanaliză care face obiectul unui control din partea unui psihanalist, adică a unei dări de seamă pe lîngă un alt analist: acesta din urmă poate să pună în evidență, în mod deosebit, contratransferul* analistului la transferul* pacientului.

## PSIHANALIZĂ SĂLBATICĂ

Practică a psihanalizei de către persoane neanalizate, în afara cadrului specific tratamentului psihanalitic, adică fără a ține cont de rèzistențe*, de principiul atenției* flotante şi de regula non-intervenției.

## PSIHONEVROZĂ

Nume dat la origine de Freud* anumitor nevroze*, pentru a le distinge de nevrozele* actuale. Psihonevrozele erau ele însele divizate în două categorii: psihonevroze de transfer şi psihonevroze narcisiace (care regrupează ceea ce astăzi numim, în mod curent, psihoze*).

## PSIHOTERAPIE

Există două tipuri principale de abordare a patologiile mintale – terapiile medicamentoase şi psihoterapiile. Acest ultim termen desemnează, într-un sens foarte larg, orice tip de abordare a patologiilor mintale sau a tulburărilor psihice prin mijloace psihologice specifice.

Găsim numeroase forme de psihoterapie (terapie comportamentală, terapie familială, terapie de grup, hipnoză etc.) dintre care, o bună parte sînt inspirate din psihanaliză. Referindu-ne la acestea, vom vorbi de terapii de inspirație psihanalitică, adică de psihoterapii bazate pe acelaşi fundament teoretic ca şi psihanaliza (studiu despre inconştient*, transfer*, interpretare*).

Datele materiale ale psihoterapiei de inspirație analitică pot fi puțin diferite de cele din tratamentul* psihanalitic (poziția

față-n față, rolul mai puțin exclusiv al tehnicii asocierii libere) dar diferența ține mai degrabă de faptul că regresia pacientului este mai mică și că apărările sale devin mai solide.

## PSIHOZĂ

Noțiunea de psihoză, ca și cea de nevroză*, a evoluat mult în timp. În secolul al XIX-lea, acest termen desemna orice afecțiune mintală. Începînd cu Freud* și cu psihanaliza*, el a fost folosit, prin opoziție cu termenii de nevroză* și de perversiune*, pentru a desemna afecțiunile mintale cele mai grave, care produc cele mai mari invalidități.

Dacă ar trebui să discutăm despre o structură comună tuturor psihozelor (fapt discutabil), am putea spune, împreună cu Freud, că psihoza rezultă dintr-o denaturare arhaică a relației subiectului cu lumea exterioară. Lacan vede în psihoză efectul forcluderii* Numelui-Tatălui.

Astăzi, progresul considerabil al neuroștiințelor* integrează date noi și importante despre anumite psihoze, în special despre boala bipolară (sau psihoza* maniaco-depresivă) a cărei explicație exclusiv neurobiologică permite, dacă nu sesizarea tuturor mecanismelor și a tuturor semnificațiilor, atunci măcar tratarea simptomelor într-un mod relativ satisfăcător.

Pentru psihanaliză, psihoza este o structură specifică ce se distinge de nevroză* și de perversiune*. Ea este o dezinvestire libidinală a lumii exterioare, urmată de reconstrucția unei lumi imaginare în care libidoul va putea să se investească. Freud remarcă faptul că această reconstrucție este adesea stabilită pe refuzul homosexualității (psihoza ar fi o fixare la stadiul autoerotismului și al narcisismului, o repliere a libidoului asupra propriului subiect). În mod clasic, în psihanaliză distingem două tipuri de psihoze – paranoia* și schizofrenia* pe de o parte, melacolia* pe de alta.

În a doua teorie a aparatului* psihic și în cea de-a doua teorie a pulsiunilor*, Freud descrie psihoza ca pe o ruptură între eu* și realitate, antrenînd construcția unei noi realități, conforme cu dorințele sinelui*. „Nevroza ar fi rezultatul unui conflict

între eu şi sinele său, pe cînd psihoza ar fi ieşirea analoagă dintr-o tulburare echivalentă apărută în relaţiile dintre eu şi lumea exterioară." (Freud, *Nevroza, psihoza şi perversiunea*)

În 1927, Freud introduce, în explicarea nevrozelor, noţiunile de refuz* şi de clivaj* al eului.

M. Klein* şi pe urma ei Winnicott* fac mai degrabă să rezide cauzele psihozei în relaţia cu mama, chiar de la începutul existenţei, din momentul poziţiei paranoide* a bebeluşului. Psihoza ar rezulta, pentru una ca şi pentru celălalt, dintr-o repliere a subiectului ca urmare a susţinerii materne suficiente în primele luni de viaţă.

Pentru Lacan, psihoza rezultă din forcludere* Numelui*-Tatălui, adică din eşecul simbolizării primordiale care îi permite subiectului să acceadă la dorinţă, graţie medierii legii. „Freud [...] aduce o revizuire esenţială distincţiei pe care o face între nevroză şi psihoză, spunînd că, în psihoze, realitatea este modificată, că o parte a realităţii este suprimată şi că realitatea nu a fost niciodată îndepărtată din cîmpul conştiinţei în mod real. La urma urmelor [...], el se raportează la o deficienţă, la o gaură a simbolicului, chiar dacă, în textul în germană, el foloseşte termenul de realitate." (Lacan, *Seminarul III,* „Psihozele")

▸ **Paranoia, Schizofrenie.**

## PSIHOZĂ MANIACO-DEPRESIVĂ

Entitate psihiatrică denumită şi boală bipolară sau monopolară, PMD (psihoza maniaco-depresivă) se defineşte clinic prin intervenţia intermitentă a fazelor de depresie profundă (melancolie*), a fazelor nestăvilite de excitaţie (manie) şi a fazelor libere. Formele monopolare ale acestei boli nu prezintă decît una dintre cele două faze ale bolii (melancolie sau manie).

## PULSIUNE

Situată la limita dintre psihic şi somatic, pulsiunea exercită asupra individului o presiune, o excitare internă pe care am putea-o compara cu o nevoie sau cu un instinct. Ea este reprezen-

tantul psihic al excitațiilor corporale. „Noi dăm numele de *pulsiuni* forțelor care acționează în planul secund al necesităților imperioase ale sinelui și care, în psihism, reprezintă exigențe de ordin somatic. Deși constituie ultima cauză a oricărei activități, ele sînt, prin natura lor, conservatoare." (Freud, *Compendiu de psihanaliză*)

Pulsiunea se definește în funcție de patru termeni: presiune, sursă, scop* și obiect*.

Presiunea pulsiunii desemnează caracterul activ, dinamic* al acesteia.

Sursa pulsiunii este zona corporală în care se declanșează pulsiunea. De exemplu sursa unei pulsiuni sexuale poate să se situeze în regiunea organelor genitale, dar și într-o zonă erogenă.

Scopul pulsiunii este să atingă rezoluția stării de tensiune printr-o proces de descărcare, conform principiului* constanței.

În sfîrșit, obiectul pulsiunii este acela prin care ea poate să-și atingă scopul. Este elementul cel mai variabil al pulsiunii, ceea ce înseamnă că, pentru Freud, nu există un obiect „preformat" pentru a satisface pulsiunea. Din momentul în care o pulsiune a obținut o satisfacție printr-un obiect, reprezentarea acestui obiect va fi puternic investită și va orienta căutarea viitoarelor satifacții pulsionale spre un obiect identic.

Cînd pulsiunea nu-și poate atinge scopul, ea se supune unei modificări, conform celor patru posibilități – refularea*, întoarcerea* asupra propriei persoane, transformarea* în contrariu și sublimarea*.

Distingem mai multe tipuri de pulsiuni: pulsiunile* sexuale, pulsiunile* eului, pulsiunea de viață* – sau Eros – și pulsiunea* de moarte.

## PULSIUNE PARȚIALĂ

Noțiunea de anaclisis* definește o punere în relație a pulsiunilor sexuale și a pulsiunilor* de autoconservare. Astfel, dorința de a suge exprimă la sugar o pulsiune de autoconservare, foamea, dar și o pulsiune sexuală în măsura în care a suge este o plăcere. Din clipa în care copilul, pentru a relua același exemplu,

va face gestul suptului fără a căuta să-şi satisfacă foamea (sugîndu-şi degetul, spre exemplu) iar plăcerea va fi căutată independent de orice nevoie fiziologică, vom vorbi de pulsiune* parţială. ▸ **Plăcere de organ**.

## PULSIUNE SEXUALĂ

Pulsiune al cărei scop este o satisfacţie de ordin sexual. Psihanaliza face din pulsiunile sexuale prototipul însuşi al pulsiunilor într-un dualism în care se opun mai întîi pulsiunile sexuale şi pulsiunile de autoconservare (prima teorie a pulsiunilor) iar apoi pulsiunile* de viaţă şi pulsiunile* de moarte (a doua teorie a pulsiunilor).

Pulsiunea sexuală se diferenţiază de instinct în măsura în care, nefiind imuabil fixată, obiectul său poate varia.

Urmîndu-l pe Freud*, numim libido* energia ataşată vieţii sexuale.

## PULSIUNI (TEORIA PULSIUNILOR)

Teoria pulsiunilor este unul dintre elementele centrale ale teoriei freudiene. Freud* a revenit în mai multe rînduri asupra acestei teorii, pe care a schimbat-o şi căreia i-a modificat conceptele.

Într-o primă etapă, el expune un dualism fundamental care opune pulsiunile* sexuale pulsiunilor* de autoconservare. Puteam vedea aici opoziţia unui principiu ţinînd de conservarea speciei (pulsiunile* sexuale) şi a unui principiu ţinînd de conservarea individului.

Cît despre obiectul său, într-o a doua etapă, introducerea conceptului de narcisism* îl conduce pe Freud la reconsiderarea pulsiunii sexuale. Într-adevăr, narcisismul face să apară o investire globală a eului* printr-un libido din care acesta şi-ar trage energia pe care o investeşte în obiecte exterioare. Din această perspectivă, pulsiunile de autoconservare nu sînt de natură diferită de pulsiunile* sexuale.

În sfîrşit, într-o a treia etapă, compulsia* de repetiţie îi permite lui Freud să evidenţieze existenţa pulsiunilor* de moarte în psihicul uman, cărora li s-ar opune pulsiunile de viaţă sau Eros-ul* care regrupează, în acelaşi timp, pulsiunile de autoconservare şi pulsiunile* eului.

## PULSIUNI DE AUTOCONSERVARE

Opuse pulsiunilor* sexuale din cadrul primei teorii* a pulsiunilor, pulsiunile de autoconservare tind să satisfacă cerinţele necesare supravieţuirii individului. Foamea şi setea sînt, din acest punct de vedere, prototipul. Ele sînt denumite, de asemenea, „pulsiunile eului".

## PULSIUNI ALE EULUI

În prima teorie a pulsiunilor, Freud* opunea pulsiunile sexuale şi pulsiunile* de autoconservare, numite, de asemenea, pulsiunile eului, în măsura în care ele tind să apere interesele eului, în conflictul care le opune pulsiunilor sexuale.

## PULSIUNI DE MOARTE

Compulsia* de repetiţie, pusă în mişcare în situaţii care pot fi penibile sau dezagreabile, a permis evidenţierea unor pulsiuni* mai puternice decît principiul plăcerii şi care se manifestă prin tendinţa de a reproduce o experienţă sau o stare anterioară. Starea anterioară absolută fiind moartea, teoria freudiană a venit să postuleze existenţa unei pulsiuni care tinde să readucă organismul spre anorganic, adică spre moarte.

Opoziţia pulsiunilor de viaţă (Eros*) şi a pulsiunilor de moarte fac obiectul ultimei teorii freudiene a pulsiunilor. ‣ **Pulsiuni (Teoria pulsiunilor).**

## PULSIUNI DE VIAŢĂ (‣ EROS)

## RANK (OTTO)

Psihiatru şi psihanalist austriac (1884-1939), Rank a fost unul dintre apropiaţii lui Freud*. Membru al Societăţii psihanalitice din Viena, el se desparte de Freud* şi de Societate în 1924 datorită divergenţelor privitoare la teoriile dezvoltate de Rank, în cartea *Traumatismul naşterii* pe care a publicat-o în acel an, şi la consecinţele lor practice . Într-adevăr, Rank era partizanul unui tratament de scurtă durată, astfel încît angoasa despărţirii să-l facă pe pacient să retrăiască angoasa separării originale, cea de mamă.

## REACŢIE TERAPEUTICĂ NEGATIVĂ

Studiul analitic poate antrena o atitudine de rezistenţă* a subiectului care se traduce prin agravarea simptomelor* sale. Numim această atitudine reacţie terapeutică negativă.

M. Klein* explică această reacţie prin fenomenul clivajului: „Dorinţa iniţială de a-i face plăcere mamei, dorinţa arzătoare de a fi iubit, ca şi nevoia de a fi protejat împotriva consecinţelor propriilor pulsiuni destructive se regăsesc în analiza anumitor pacienţi; ei favorizează cooperarea; dar invidia şi ura lor, despărţite prin clivaj, sînt astfel parte integrantă a reacţiei terapeutice negative". (*Invidie şi recunoştinţă*)

## REAL

Termen fundamental al teoriei lacaniene, realul nu se defineşte decît în raport cu simbolicul* şi imaginarul*. El desemnează pentru subiect ceea ce-i scapă ordinului simbolic. El nu este deci, în nici un caz, sinonim cu realitatea, în măsura în care realitatea este tocmai ceea ce este reprezentat de ordinul simbolic al limbajului şi ordonat de el. Realul este nereprezentabilul, degradabilul, imposibilul.

Împreună cu imaginarul şi cu simbolicul, realul formează o structură.

Castrarea simbolică, înălțarea subiectului în ordinea limbajului conform opiniei lui Lacan, permite menținerea realului „în marginea" simbolicului. Într-un fel am putea spune că mama încarnează acest real pe care funcția paternă a Numelui*-Tatălui vine să îl ordoneze legii simbolicului.

Forcluderea* Numelui*-Tatălui, imposibilitatea subiectului de a accede pînă la acest registru al simbolicului, antrenează întoarcerea pur și simplu halucinatorie a realului, adică psihoza*. Ceea ce este forclus din simbolic, spune Lacan, se întoarce în real.

## REALITATE PSIHICĂ

Expresie care pune accent pe caracterul coerent și, din anumite puncte de vedere, ireductibil la dorința și la fantasmele subiectului*. Această formulă, pe care o regăsim adesea sub pana lui Freud, ne permite să simțim că faptele psihice sînt uneori la fel de rezistente și cer aceeași luare în considerare de către subiect, ca și realitatea însăși.

## REALIZARE A UNEI DORINȚE

Sub această formă precisă, expresia desemnează realizarea unei dorințe* într-un mod imaginar* care poate fi visul*, fantasma* sau simptomul*. Prin aceste trei moduri, reprezentarea dorinței este rezultatul unei deturnări prin efectul cenzurii*.

## REALIZARE SIMBOLICĂ

Termen introdus în vocabularul de specialitate de psihanalistul elvețian M.A. Sechehaye pentru a descrie o metodă pe care ea o preconiza în tratamentul schizofrenilor. Realizarea simbolică constă în a satisface în mod simbolic nevoile schizofrenului, frustrate din fragedă copilărie, astfel încît să-i creeze o realitate suportabilă, prealabil necesară oricărei speranțe de vindecare.

## REFULARE



„*Refularea*, scrie Freud*, *este un fel de uitare.* Este un fel de uitare care se distinge de celelalte prin dificultatea cu care amintirea este evocată, chiar cu prețul solicitărilor exterioare cele mai imperioase, ca și cum o rezistență internă s-ar opune acestei reviviscențe. O asemenea uitare a primit în psihopatologie numele de *refulare*." (*Metapsihologie*)

Ea este principalul mecanism de apărare* în conflictele* psihice. Ca și celelalte mecanisme de apărare, ea nu este ceva patologic în sine putînd numai să contribuie la menținerea echilibrului psihic al subiectului. Refularea constă în a interzice accesul pînă la conștiință al unei reprezentări* jenante sau insuportabile și în a o dirija spre inconștient*. Ea este efectul cenzurii în prima topică și al eului în cea de-a doua.

Se disting două tipuri de refulare: refularea* originară (sau refularea primară) și refularea propriu-zisă (sau refularea secundară). Refularea originară corespunde unor reprezentări care nu reușesc niciodată să ajungă la conștiință și care se găsesc dintr-o dată refulate în inconștient producînd o fixație. Refularea propriu-zisă corespunde unor reprezentări care sînt refulate tardiv din cîmpul conștiinței de supraeu* sau de eu*.

Mecanismul refulării atinge în esență reprezentările pulsiunilor prin dublul proces al dezinvestirii* (reprezentarea este dezinvestită) și al contrainvestirii* (cantitatea de energie* pulsională disponibilizată prin dezinvestire se fixează asupra unei alte reprezentări).

Simptomele* nu sînt consecința necesară refulării. Din contra, ele sînt marca eșecului său și a întoarcerii* refulatului.

## REFULARE ORIGINARĂ SAU PRIMARĂ

Ansamblu de reprezentări* care s-au văzut dintr-o dată interzicînd accesul la conștiință și care s-au fixat în inconștient unde au devenit poli de atracție pentru pulsiunile care suferă o refulare propriu-zisă.

## REFUZ

Mod de apărare* care constă în a refuza realitatea unei reprezentări*. Refuzul este mai radical decît refularea* pentru că tocmai percepția realității însăși este negată și nu reprezentarea ei, care este refulată.

Acest termen este utilizat de Freud* în special pentru a desemna refuzul castrării* care, pentru copil, costă în a nu recunoaște absența penisului la femeie. Refuzul este un mod obișnuit de apărare la copil, fără nici un fel de pericol pentru el. La adult, refuzul realității este prezent mai ales în psihoză*. Așa cum nevrozatul nu vrea să știe nimic despre realitate, psihoticul o refuză și caută să o înlocuiască prin altceva.Fetișism

## REGRESIE

Întoarcere, totală sau parțială, a subiectului la un stadiu anterior al dezvoltării sale psihice. ( ▸ **Stadiu oral, Stadiu anal, Stadiu falic, Complexul Oedip, Perioadă de latență**) și la un mod de investire libidinal depășit.

## REGULĂ FUNDAMENTALĂ

Regula de baza în procesul tehnicii psihanalitice constă pentru subiect în a spune absolut tot ce-i vine în minte, fără a exercita vreo cenzură și fără a trece sub tăcere ceea ce i se pare fără importanță, șocant sau ridicol.

Evident, pentru pacient această regulă este imposibil de respectat în întregime. Dar tocmai din ceea ce nu este spus, din ordinea în care cuvintele se înlănțuie, analistul va putea să-și extragă un material* de analiză. ▸ **Asocieri libere.**

## REICH (WILHELM)

Psihiatru și psihanalist vienez, Reich (1897-1957) se alătură în 1920 Societății psihanalitice din Viena unde se arată

interesat în special de concepțiile psihanalitice asupra sexualității. Aderent al partidului comunist, el încearcă să concilieze teoria psihanalitică și marxismul, punîndu-și întrebări referitoare la raporturile dintre condițiile de viață colectivă și psihic, fapt pentru care, în 1934, va fi exclus din Asociația* psihanalitică internațională.

Emigrat în Statele Unite în timpul perioadei naziste, el va conduce aici cercetări despre energia vitală cosmică. Își petrece ultimele zile de viață în închisoare, unde moare în 1957.

## RELAȚIE DE OBIECT

Formulă utilizată în psihanaliză pentru a descrie subiectul în raport cu lumea exterioară. Puțin utilizat de Freud*, pînă într-atît încît s-a putut spune că psihanaliza freudiană s-a preocupat mai mult de individ decît de interacțiunea sa cu lumea exterioară, relația de obiect a devenit unul din centrii de interes major ai psihanalizei. Spre exemplu, dezvoltarea psihică a individului (▸ **Stadiu oral, Stadiu anal, Stadiu falic, Complexul Oedip, Perioadă de latență**) este astăzi, în mod curent, descrisă din punctul de vedere al transformărilor succesive ale relației obiectuale.

## REPARAȚIE

Termen folosit mai ales de M. Klein* pentru a descrie atitudinea care constă în a repara fantasmatic distrugerea obiectului dragostei. Reparația la copil intervine cînd poziția* depresivă se succede poziției* paranoide.

## REPETIȚIE (▸ COMPULSIE DE REPETIȚIE)

## REPRESIUNE

Neținînd seama de conștiența reprezentărilor* sau de afectele* jenante pentru subiect, represiunea se distinge net de refulare*, în măsura în care este un act conștient. În cazul afectului, represiunea se înrudește cu inhibiția. În cazul unei reprezentări, represiunea lasă să iasă la iveală conținutul reprezentării conștientului* în preconștient*.

## REPREZENTARE

Conținut de gîndire, imagine, memorie a unei percepții, reprezentarea este, alături de afect*, aceea prin care o pulsiune* se manifestă. Ea este imaginea pe care o suportă afectul.

De la pulsiune*, numai reprezentarea poate suporta procesul refulării*. Afectul nu devine niciodată inconștient, dar el poate suferi diferite transformări (▸ **Deplasare, Investire, Isterie, Izolare, Represiune**).

## REPREZENTARE A LUCRULUI, REPREZENTARE A CUVÎNTULUI

În teoria aparatului psihic, se disting două tipuri de reprezentare. Reprezentarea lucrului este, pentru a spune astfel, o reprezentare vizuală, ca într-un vis*; reprezentarea cuvîntului este o reprezentare verbală.

Reprezentările lucrurilor sînt sigurele prezente în inconștient*. Reprezentările conștiente sînt formate din reprezentările lucrurilor asociate reprezentărilor cuvintelor cărora le corespund.

## RESTURI DIURNE

Visul* este compus în același timp din elemente inconștiente și din elemente care aparțin activității conștiente. Resturile diurne sînt produse de imaginile sau de ideile din ziua precedentă care s-au asociat unei amintiri infantile pentru a forma visul.

## REZISTENȚĂ

Desemnează mijloacele puse în mişcare de subiect pentru a-şi împiedica dorința inconştientă de a se face cunoscută: „De fiecare dată cînd investigarea analitică descoperă una dintre ascunzătorile libidoului se naşte un conflict: toate forțele care au provocat regresia se prefac în «rezistențe» împotriva eforturilor noastre de a menține noua stare a lucrurilor". (Freud, *Tehnica psihanalitică*)

Mecanismul rezistenței, care nu trebuie confundat nici cu refularea*, nici cu apărarea*, este activ mai ales în tehnica analitică. El furnizează atunci un material* de analiză.

## ROMAN FAMILIAL

Expresia „roman familial" a fost utilizată de Freud* pentru a vorbi despre scenarii formulate de subiectul care îşi creează o filiație imaginară, îşi inventează o familie fictivă. Aceste fantasme îşi au originea în complexul* Oedip.

## SADISM

Substantiv format de la numele marchizului de Sade pentru a desemna o perversiune* sau o componentă a sexualității infantile care constă în a asocia suferința (fizică sau morală) a celuilalt cu plăcerea sexuală.

În psihiatrie, sadismul presupune rolul pulsiunilor agresive care sînt manifestarea pulsiunii* de moarte în sexualitate.

## SADOMASOCHISM

Termen care desemnează asociația tendințelor sadice (▸ **Sadism**) şi a tendințelor masochiste. ▸ **Masochism.**

Sadomasochismul este un bun exemplu al dualismului pulsiunilor*, al capacității lor de a exista alături de contrariile lor, în tendințele aceluiaşi individ.

## SCENĂ ORIGINARĂ

Spectacol, real sau fantastic, al părinților care se lasă în voia coitului. Scena originară se găsește sub învelișul refulării* originare.

## SCHIZOFRENIE

Termen format de Bleuler*, a cărui etimologie greacă trimite, în bună parte, la ideea de fărîmițare, de clivaj*. Schizofrenia studiată de Bleuler este marcată de procesul de disociere a gîndirii.

Freud, care nu a consacrat atîtea studii teoretice schizofreniei cît, spre exemplu, paranoiei*, o clasează împreună cu aceasta în clasa nevrozelor* narcisiace (adică a psihozelor*). Ca şi paranoia, schizofrenia ar rezulta dintr-o repliere a libidoului asupra eului*, într-o organizare autoerotică totuşi mult mai arhaică decît cea a paranoiei.

Lacan insistă asupra rolului forcluderii* Numelui-Tatălui*, asupra carenței metaforei originale în delirul halucinatoriu al schizofreniei.

Divizată astăzi de psihiatrie în două subgrupe, probabil total eterogene – schizofrenia delirantă şi schizofrenia deficitară – această boală prezintă un tablou clinic care nu este întotdeauna foarte clar. Aici predomină incoerența acțiunii, a gîndirii şi a afectivității, pierderea contactului cu realitatea, delirul (delirul schizofrenic este fără logică aparentă, contrar delirului paranoic) şi cronicitatea bolii.

## SCHIZOID ( ▸ POZIȚIE PARANOIDĂ)

## SCOP (PULSIONAL)

Scop urmărit pentru satisfacerea pulsiunii*, permițînd reducerea tensiunii provocate de aceasta.

## SEDUCȚIE

În punctul de plecare al teoriei psihanalitice, între 1895 și 1897, Freud postulase că existența scenelor de seducție a unui copil de către un adult joacă un rol primordial în apariția refulării și a nevrozelor. În 1897, această teorie a fost abandonată în favoarea celei de o dimensiune fantasmatică, așa cum ar fi scenele de seducție, legate de sexualitatea infantilă.

Anumiți autori au insistat asupra fundamentului real al seducției adult/copil, chiar dacă dimensiunea fantasmatică nu trebuie exclusă.

## SELF

Noțiune introdusă de Winnicott* în cîmpul teoretic psihanalitic, care se distinge în mod global de eul* freudian printr-o dimensiune mai degrabă existențială, nu numai structurală. Winnicott distinge adevăratul self de falsul self care ar apărea, în dezvoltarea copilului, ca rezultat al unui sprijin insuficient din partea mamei sau al mediului.

## SEMNIFICANT

Referitor la funcția simbolică a limbajului și a importanței sale în teoria psihanalitică, acest termen, des utilizat de Lacan, atestă aportul determinant al lingvisticii în gîndirea acestuia. De la Freud, vorbirea și limbajul ocupă cu siguranță un loc determinant în psihanaliză. Experiența tratamentului este, într-adevăr, o relație de dialog: simptomul* este expresia unui conflict care nu a putut fi rostit; formațiunile inconștientului sînt guvernate prin înlănțuiri care relevează regulile limbajului (▸ **Vis, Lapsus, Condensare, Deplasare**). Dar Lacan a sistematizat întrebările referitoare la locul limbajului în psihicul uman așa cum l-a conceput psihanaliza și le-a recentrat în jurul noțiunii de semnificant.

În lingvistica saussuriană, semnul este un compus cu două fețe, comportînd un semnificant (de exemplu cuvîntul scaun) şi o semnificație (ideea de scaun). Lacan a insistat asupra valorii semnificantului ca atare în inconştientul subiectului şi asupra jocului fonemelor, chiar şi asupra formei literelor care se pot produce aici. Un cuvînt sau un lanț de semnificanți pot astfel să-şi cîntărească determinările referitoare la subiect fără ca semnificatul să fie asumat – semnificație asociată acestor semnificanți. Exemplul „omului cu lupi" din *Cinci psihanalize* furnizează numeroase exemple despre maniera în care relațiile dintre semnificanți pot determina conținuturile simbolice ale fantasmelor pacientului.

## SENTIMENT DE VINOVĂȚIE

Manifestare a supraeului* prin care se măsoară relațiile de control între acesta şi eu*.

## SEXUALITATE

În sens restrîns, sexualitatea acoperă tot ceea ce se referă la aparatul genital, la activitatea şi la funcționarea sa. Psihanaliza este cea care i-a lărgit în mod considerabil accepțiunea.

Într-o primă fază, descoperirea şi studiul sexualității infantile regrupează, în teoria libidoului*, la fel de bine activitățile de masturbare ale fazei falice ca şi activitatea orală a sugarului.

Apoi, toate activitățile denumite „perverse" (ca raporturile oral-genitale, spre exemplu) prezente în preliminariile activității sexuale considerate „normale" fac parte din cîmpul sexualității aşa cum a fost el înțeles de psihanaliză.

În sfîrşit, concepția psihanalitică a simptomelor* nevrotice face din aceste simptome compromisuri rezultînd din conflicte în care intră în joc căutarea satisfacțiilor, la origine sexuale.

## SEXUALITATE INFANTILĂ

Psihanaliza a arătat (este una dintre descoperirile sale majore) că sexualitatea infantilă are o mare importanță în dezvoltarea personalității. Freud a sistematizat studiul, descriind un anumit număr de etape în dezvoltarea sexuală a copilului care conduc la genitalitate (adică la o sexualitate genitală). Este vorba despre stadiul* oral, stadiul* anal și stadiul* falic în cursul căruia intervine complexul* Oedip.

Tocmai prin acest studiu clinic al adulților, Freud a analizat și teoretizat mai întîi stadiile dezvoltării sexuale infantile. Conform opiniei sale, sexualitatea infantilă se caracterizează prin trei elemente principale: prin primatul falusului, și la unul și la celălalt sex ( ▸ **Castrare**); printr-o dispoziție „pervers poliformă", în sensul în care satisfacția sexuală este căutată și obținută în copilărie prin căi care ar fi caracterizate drept perverse pentru o sexualitate adultă; în sfîrșit, într-o anumită măsură, prin autoerotism.

„De la început, copilul are o viață sexuală foarte bogată, care diferă în multe privințe de viața sexuală ulterioară, considerată normală. Ceea ce noi calificăm drept pervers în viața adultului se îndepărtează de ființa normală prin următoarele particularități: necunoașterea barierelor specifice (ale abisului care separă omul de animal) [...]. Toate aceste bariere [...] s-au ridicat puțin cîte puțin de-a lungul dezvoltării și a educației progresive a umanității. Copilul mic nu le cunoaște. Prin urmare, copilul poate prezenta ceea ce noi numim o «perversitate polimorfă»." (Freud, *Prelegeri introductive în psihanaliză*)

## SEXUAȚIE

Termen introdus de Lacan* în sfera psihanalitică pentru a desemna acel lucru prin care se operează diferențierea sexelor în inconștient*.

## SIMBOLIC

Termen fundamental al terminologiei şi al teoriei lacaniene, simbolicul formează împreună cu realul* şi imaginarul* o triadă nedisociabilă. Introducerea şi utilizarea de către Lacan în psihanaliză a registrului simbolicului fac referinţă la cîştigurile lingvisticii saussuriene în studiul semnificantului. Ordinea simbolicului este ordinea limbajului. Reprezentat prin Numele-Tatălui*, simbolicul este ceea ce permite subiectului accesul la dorinţă.

Simbolicul ar fi, din această perspectivă, un ordin prestabilit, la care subiectul accede prin castrarea simbolică care îl ordonează conform registrul semnificantului, adică pentru limbaj.

Conform opiniei lui Lacan, simbolicul* ar fi, mai exact, ceea ce se întoarce în real ca urmare a faptului că şi-a putut găsi inscripţia în registrul simbolic. El este, într-un anumit fel, expresia a ceva ce nu a fost simbolizat.

## SIMPTOM

Refularea* este acţiunea eului* care vizează interzicerea accesului la conştiinţă a unei reprezentări* pulsionale considerate de el periculoasă sau insuportabilă. Dar pulsiunea*, fenomen intern, va căuta atunci, dacă este prea puternică sau dacă este reactivată de o circumstanţă exterioară, să se descarce într-un alt mod, formînd un simptom. „Ea deschide undeva, într-un punct prost apărat, un alt acces către o aşa-zis satisfacţie substitutivă, care apare sub forma unui simptom şi aceasta fără asentimentul şi înţelegerea eului." (Freud, *Moise şi monoteismul*)

„[...] teoria care înglobează toate simptomele patologice ajunge, în final, la această simplă propoziţie; ele trebuie considerate toate ca realizatori de dorinţe inconştiente." (Freud, *Interpretarea viselor*)

## SINE

Termen inventat de Groddeck* şi devenit unul dintre conceptele cheie ale psihanalizei, sinele, alături de eu* şi supraeu*, este una dintre cele trei instanţe* care compun a doua topică* freudiană. Sinele este reşedinţa pulsiunilor* personalităţii, parţial înnăscute, parţial cîştigate şi refulate, întotdeauna inconştiente. El este cel mai vechi şi cel mai inaccesibil dintre toate cele trei instanţe, celelalte două (eul şi supraeul) constituindu-se plecînd de la el, prin diferenţieri şi ajustări. Sinele este rezervorul energiei psihice în care se înfruntă, în special, pulsiunile* de viaţă şi pulsiunile* de moarte.

Sinele este total inconştient, spre deosebire de eu şi supraeu care nu sînt decît parţial. De aceea, el nu se confundă perfect cu inconştientul din prima topică. Conform unei fraze celebre a lui Freud*, psihanaliza urmăreşte cîştigarea progresivă a sinelui de către eu: „Wo es war soll ich werden" (Acolo unde era sinele, va trebui să fie eul). „Lupta împotriva tuturor rezistenţelor sinelui este principala sarcină a tratamentului psihanalitic", scria el în *Autobiografie*.

## SOCIETATEA FRANCEZĂ DE PSIHANALIZĂ

Societate fondată în 1953 de Lacan împreună cu F. Dolto*, printre alţii, după o sciziune a Societăţii* psihanalitice din Paris, din cauza instituirii unei reglementări destinate să guverneze formarea analiştilor postulanţi. SFP (Societatea franceză de psihanaliză) este ea însăşi dizolvată în 1963 pentru a da naştere şcolii* freudiene din Paris, fondată de Lacan, şi Asociaţiei* psihanalitice din Franţa.

## SOCIETATEA PSIHANALITICĂ DIN PARIS

Societate fondată la Paris, în 1926, de M. Bonaparte* şi de alţi psihanalişti francezi, care oferea un cadru celor care

vroiau să îmbrățișeze meseria de analist. Ea se scindează în 1953, prin plecarea lui Lacan care fondează Societatea* franceză de psihanaliză.

## STADIU

Numim stadiu diferitele faze ale dezvoltării psihosexuale a individului. Fiecare stadiu (stadiu* oral, stadiu* anal, stadiu* falic) corespunde unei anumite perioade a vieții dar, în realitate, diferitele stadii se suprapun, iar anumite aspecte ale dezvoltării libidoului* pot rămîne fixate la un stadiu dat sau pot chiar regresa la un stadiu anterior, în timp ce alte elemente evoluează.

▸ **Fixație, Regresie.**

Astfel putem regăsi în fiecare personalitate urme ale organizării libidinale proprii unui stadiu dat. Nevroza* obsesională, spre exemplu, se definește printr-un anumit număr de caracteristici care provin din stadiul anal.

## STADIU ANAL

Al doilea stadiu* al dezvoltării psihosexuale, el intervine în cursul celui de-al doilea an de viață. Pulsiunea* ia naștere din nevoia psihologică de a defeca. Ea se caracterizează prin prevalență excrementului ca obiect* libidinal, a anusului și a zonei* anale ca principală zonă* erogenă, a expulzării și a retenției ca activității erotice.

Parte a propriului său corp, excrementul constituie, pentru copil, o monedă de schimb cu ceilalți, cu atît mai mult cu cît adulții acordă o anumită atenție feselor copilului. Tocmai în momentul stadiului anal se structurează, în viața psihică a individului, opoziția dintre tendința activă și tendința pasivă a pulsiunii. Vom vorbi de activitate pentru a descrie tendința copilului de a-și expulza excrementul și de pasivitate în cazul retenției acestuia.

Expulzarea excrementului comportă şi un act sadic, în măsura în care acest act este asimilat unei destructurări, în timp ce retenţia poate fi asimilată unui comportament masochist, în măsura în care plăcerea retenţiei este însoţită de o anumită durere. Iată de ce vorbim de ambivalenţă* pentru a caracteriza libidoul stadiului anal.

## STADIU FALIC

Al treilea stadiu* al dezvoltării psihosexuale, care apare după al treilea an de viaţă şi care reprezintă rezoluţia stadiilor* oral şi anal.

Stadiul falic se defineşte prin unificarea relativă a pulsiunilor şi a organizării lor sub primatul organelor genitale, mai ales a falusului. Într-adevăr, la acest stadiu se pare că falusul este singurul reprezentant sexual pentru indivizii ambelor sexe (această referinţă unică a falusului pentru ambele sexe este contestată de anumiţi autori. [ ▸ **Castrare**|).

Această fază se caracterizează prin apariţia masturbării (fapt în care anumiţi autori văd una dintre cauzele amneziei* infantile), prin apariţia fantasmului scenei* originare şi al instinctului de voyeurism şi, în sfîrşit, prin descoperirea diferenţei dintre sexe, antrenînd complexul* de castrare. Conform opiniei lui Freud, complexul Oedip survine abia la sfîrşitul fazei falice. conform opiniei lui Freud*, complexul* Oedip.

## STADIU AL OGLINZII

Acest celebru concept introdus de Lacan în 1936 intervine în explicarea formării eului, a narcisismului* primar şi a identificărilor secundare.

Stadiul oglinzii corespunde, în dezvoltarea psihică a copilului, perioadei cuprinse între şase şi optsprezece luni. El se manifestă prin jubilarea copilului de a se recunoaşte în mijlocul celorlalţi (în braţele mamei) dar şi ca persoană distinctă

(înainte de stadiul oglinzii copilul nu face nici o distincție între corpul său şi cel al mamei). Mod de identificare a copilului cu propria imagine, prin legătura necesară a privirii celuilalt (pe care Lacan îl denumeşte marele Celălalt, în cazul de față mama) care, prin cuvintele sale („tu eşti", „eşti Laurențiu" sau „eşti Sarah"), va realiza identificarea subiectului cu imaginea privită.

Stadiul oglinzii joacă un rol important în formarea identității care este total alienată prin agresivitate (necesitatea de a-şi cîştiga un loc printre ceilalți), prin dorință, pentru că aici obiectul dorinței este întotdeauna obiectul dorinței celuilalt.

## STADIU ORAL

Primul stadiu* al dezvoltării psihosexuale, care apare în primul an, de la naştere pînă la înțărcare.

Stadiul oral, în care pulsiunea* ia naştere din nevoia psihologică de a se hrăni, se caracterizează prin prevalența sînului ca obiect* libidinal, a buzelor şi a zonei bucale în sens larg, ca principală zonă* erogenă, şi a suptului ca activitatea erotică.

Scopul pulsiunii este încorporarea iar obiectele lumii exterioare încă nu se disting de eu*. Satisfacerea libidinală sprijinită pe nevoia de a fi hrănit se va desprinde treptat de aceasta şi va fi obținută independent de procesul de nutriție, de exemplu prin sugerea degetului. Obiectul pulsiunii este, bineînțeles, sînul matern, obiect original, prototip al tuturor obiectelor dorinței care vor veni.

## STARE LIMITĂ

De la Freud*, psihanaliza şi psihiatria nu au încetat să-şi pună întrebări referitoare la stările patologice care nu corespund nici categoriei nevrozelor*, nici categoriei psihozelor*. Sînt denumite stare limită personalitățile care nu relevează nici o structură nevrotică, nici una psihotică.

Stările limită sînt mult mai instabile din punct de vedere psihic decît nevroza sau psihoza. Evoluția lor poate să conducă subiectul spre o decompensare psihotică, totuşi, majoritatea cazurilor reuşesc să evite psihoza, grație punerii în mişcare a mecanismelor de apărare mixte: nevrotice şi psihotice.

## STAZĂ LIBIDINALĂ

Expresie utilizată de Freud pentru a desemna starea libidoului cînd nu se mai poate descărca şi cînd se acumulează în formațiuni intrapsihice.

## STRUCTURĂ

Freud vorbeşte de structură psihică prin metaforă, prin referință la lumea minerală. Dacă lăsăm să cadă un bloc mineral el se va sparge în funcție de liniile de fractură, pînă atunci invizibile, dar determinate de structura mineralului respectiv. La fel s-ar întîmpla şi cu structura psihică individuală care s-ar structura în funcție de experiențele primelor momente ale vieții, în funcție de modurile de apărare specifice, determinînd o structură psihică neschimbată. Cele două modele specifice ale structurii psihice sînt structura nevrotică şi structura psihotică. Decompensarea unei structuri fie ea nevrotică sau psihotică, nu este obligatorie. Dar în cazul unui conflict care conduce subiectul la decompensare, un individ cu o structură psihotică nu va putea dezvolta decît o psihoză iar un individ cu o structură nevrotică nu va putea dezvolta decît o nevroză. Numim stare limită* orice poziție intermediară între aceste două structuri.

## SUBIECT

Termen împrumutat din filozofie şi utilizat în psihanaliză*, în special de Lacan*, pentru a desemna subiectul dorinței* inconştiente*. „Wo es war soll ich wenden" (Acolo unde era sinele, va trebui să fie eul) spune celebra formulă a lui Freud.

Psihanaliza vizează să-l facă pe subiect să-şi recunoască dorinţa şi să acţioneze astfel încît subiectul acesteia să se producă.

## SUBLIMARE

Împreună cu refularea*, întoarcerea* asupra propriei persoane şi transformarea* în contrariu, este una dintre posibilităţile de modificarea a pulsiunii* atunci cînd ea nu-şi poate atinge scopul.

Mecanismul propriu-zis al sublimării nu este descris pe larg de Freud*. El desemnează prin acest termen investirea pulsiunii sexuale pentru un scop care nu este sexual, un scop vizînd un obiect valorizat din punct de vedere social – ca activitatea intelectuală, artistică sau meditaţia religioasă.

„Pulsiunea sexuală, scrie Freud, pune la dispoziţia activităţii culturale [cultura trebuie înţeleasă aici în sensul larg pe care îl are în limba germană, în sensul de civilizaţie] numeroase forţe extraordinar de importante şi aceasta, ca urmare a particularităţi, special marcate la ea, de a-şi putea deplasa scopul fără a pierde din intensitate. Numim această capacitate de a schimba scopul sexual originar pe un alt scop, care nu mai este sexual dar cu care se înrudeşte din punct de vedere psihic, capacitatea de sublimare." (*Prelegeri introductive în psihanaliză*)

## SUPRADETERMINARE

Prinse în mai multe înlănţuiri de determinări semnificante, faptele psihiatrice sînt o supradeterminare. Fiecare fapt psihic este deci consecinţa mai multor cauze diferite şi este susceptibil să aibă mai multe interpretări.

## SUPRAEU

Cea mai bună definiţie pe care o putem da supraeului este, fără îndoială, exprimată printr-o formulă care rezumă teoria freudiană asupra acestui aspect: supraeul este moştenitorul

complexului Oedip. Supraeul rezultă dintr-un proces de identificare cu părinții, la ieșirea din complexul Oedip.

Formînd împreună cu eul* și sinele* cele trei instanțe ale celei de-a doua teorii a aparatului* psihic sau ale celei de-a doua topici*, supraeul are, în general, trei funcții: o funcție de autoobservare, o funcție de cenzură și o funcție a modelului ideal, pentru care folosim, în egală măsură, termenul Ideal* de eu.

„Supraeul este o instanță descoperită de noi, conștiința o funcție pe care noi i-o atribuim printre altele și care constă în a supraveghea și a judeca actele și intențiile eului și în a exercita o activitate de cenzură. Sentimentul de vinovăție (duritatea supraeului) este deci același lucru ca și severitatea conștiinței morale; el este percepția, imparțială față de eu, a supravegherii pentru care, acesta din urmă devine astfel obiect." (Freud, *Disconfort în cultură*)

În calitate de instanță a conștiinței morale, supraeul joacă un rol important în fenomenul sentimentului* de vinovăție sau în melancolie*.

## SUPRAINTERPRETARE

Consecință a supradeterminării* faptelor psihice, suprainterpretarea constă în a da aceluiași fapt mai multe interpretări care, într-un fel, se suprapun.

## SUPRAINVESTIRE

Întărire a investirii* cu energie psihică într-o reprezentare*. Vom vorbi despre suprainvestire în psihanaliză pentru a descrie, de exemplu, procesul atenției.

## ȘCOALA FREUDIANĂ DIN PARIS

Grup fondat de Lacan în 1964, după dizolvarea Societății* franceze de psihanaliză. În 1969, se produce o nouă sciziune în

sînul şcolii freudiene din Paris, din cauza dezacordurilor privitoare la problema analizei didactice, care va antrena crearea celui de-Al patrulea* grup în jurul lui Piera Aulagnier.

## TATĂ

Lacan* a distins în psihanaliză trei figuri ale tatălui, potrivit celor trei registre în care această figură este luată în considerație. Cele trei registre la care ne referim sînt realul*, imaginarul* şi simbolicul*.

Tatăl real, tată în carne şi oase, genitor al copilului, acționează puțin în această calitate în complexul* Oedip. Pentru Lacan, în multe cazuri, tatăl real pare să nu corespundă imaginii pe care ne-o facem despre funcția paternă. Aceasta pentru că, în psihanaliză, tatăl nu există decît ca o construcție de limbaj. Tatăl imaginar este cel pe care şi-l procură în mod fantasmatic fiecare copil. Tată ideal, chiar dacă şi el se poate face temut, urît etc.

În sfîrşit, tatăl simbolic este tatăl aşa cum există în limbaj, în limbajul mamei, în patronim, în nume. Numele*-Tatălui este funcția paternă în calitate de suport al legii care, pentru Lacan, se confundă cu ordinea simbolicului.

## TERAPEUTICĂ

Problema eficacității terapeutice a psihanalizei* este dificilă în măsura în care ea ia în calcul aspectul referitor la finalitatea sa. Iată cum prezintă Freud*, în *Cinci lecții de psihanaliză,* terapeutica psihanalitică:

„Dacă reuşim să aducem refulatul în miezul sufletului – ceea ce presupune că rezistențe considerabile au fost deja depăşite – atunci conflictul psihic născut din această reintegrare, conflict pe care bolnavul voia să-l evite, poate, sub îndrumarea unui medic, să-şi găsească o rezolvare mai bună decît cea pe care i-ar oferi-o refularea. O asemenea metodă face să dispară conflic-

tele şi nevrozele. Cîteodată bolnavul admite că nu a avut dreptate să respingă dorinţa patogenă şi acceptă total sau parţial această dorinţă; cîteodată dorinţa însăşi este îndreptată spre un ţel mai înalt şi, din acest motiv, devine mai puţin subiect al obiecţiei (este ceea ce numesc *sublimarea* dorinţei); cîteodată recunoaştem că era bine să respingem dorinţa, dar înlocuim mecanismul automat, deci insuficient, al refulării, printr-o judecată de condamnare morală, realizată cu ajutorul celor mai înalte instanţe spirituale ale omului; în plină lumină, avem o victorie a dorinţei."

## TOPICĂ

Concepţie freudiană a psihismului uman care, într-o metaforă spaţială, a dat naştere celor două teorii sau topici ale aparatului* psihic. Prima topică, din 1895, distinge trei sisteme: inconştientul*, preconştientul* şi conştientul*. A doua topică, din 1923, înlocuieşte aceste trei sisteme prin trei instanţe*: sinele*, eul* şi supraeul*. ▸ **Aparat psihic.**

Vorbim, de asemenea, de punctul de vedere al topicii, în opoziţie cu punctele de vedere economic* şi dinamic*, pentru a desemna procesele psihice în funcţie de această organizare spaţială. Punctul de vedere dinamic le examinează din perspectiva conflictelor psihice, iar punctul de vedere economic din cea energetică.

## TRANSFER

Ansamblu de reacţii ale pacientului îndreptate spre persoana analistului, în procesul tratamentului psihanalitic. Transferul vine să actualizeze, în relaţia analist-pacient, toate tipurile de situaţii conflictuale refulate. Transferul implică deplasarea şi proiecţia asupra analistului a unor imagini din trecutul pacientului. El furnizează deci un material* important muncii de analiză. „Ce sînt transferurile? Sînt noi ediţii, copii ale tendinţelor

şi fantasmelor care trebuie trezite şi conştientizate prin progresul analizei şi a căror trăsătură caracteristică este să înlocuiască o persoană cunoscută anterior cu persoana medicului. Altfel spus, un număr considerabil de stări psihice anterioare revin nu ca stări trecute ci ca raporturi actuale cu persoana medicului. [...] Transferul, destinat să fie cel mai mare obstacol al psihanalizei, devine cel mai puternic element auxiliar dacă reuşim să-l ghicim de fiecare dată şi-i traducem sensul bolnavului." (Freud, *Cinci psihanalize*)

## TRANSFORMARE ÎN CONTRARIU

Împreună cu refularea*, întoarcerea* asupra propriei persoane şi sublimarea*, este una din cele patru posibilităţi de transformare a pulsiunii atunci cînd ea nu-şi poate atinge scopul.

De exemplu, pulsiunea care îl determină pe copil să se intereseze de materiile fecale, caracteristică stadiului* anal, se transformă în dezgust o dată depăşit acest stadiu.

## TRATAMENT PSIHANALITIC

Muncă efectuată de un pacient în relaţie cu un psihanalist care constă, mai ales, într-o legătură verbală. Regula fundamentală a tratametului este să aplice sistematic tehnica asocierii* libere: pacientul trebuie să-i spună analistului tot ce-i vine în minte – idei, emoţii, imagini, fără a selecţiona nimic. Respectarea acestei reguli permite evidenţierea formaţiunilor inconştientului. Al doilea element esenţial al tratamentului psihanalitic este transferul*, adică fenomenul de proiecţie afectivă a pacientului asupra analistului. Acest transfer, pe parcusul căruia analistul evită să intervină, dar pe care îl interpretează, este ceea ce permite pacientului să înţeleagă mai tîrziu sensul reacţiilor şi afectelor sale şi să progreseze.

Finalitatea tratamentului psihanalitic este, aşa cum o indică şi numele său, terapeutică: este vorba de a obţine o stare

mai bună. Dar, atît timp cît conduce la o mai bună cunoaştere a inconştientului şi a mecanismelor sale, tratamentul poate fi considerat şi ca o aventură a cunoaşterii.

T V

## TRAUMATISM PSIHIC

Eveniment din viaţa subiectului care declanşează un aflux emoţional, provocînd o cantitate de excitaţii pe care el nu le poate trata din punct de vedere psihic.

## TRECERE LA ACT

Considerată uneori greşit ca echivalent al lui acting-out*, trecerea la act este evidenţiată mai degrabă de clinica psihiatrică şi defineşte un act, cel mai adesea autoagresiv (cum ar fi sinuciderea) sau heteroagresiv. Nevizînd nici o interpretare, trecerea la act poate fi legată de o nevoie de dragoste sau de recunoştinţă.

## VIS

Somnul este o stare reparatorie prin care persoana care doarme se sustrage unei stări de tensiune, protejîndu-se de excitaţiile lumii exterioare. Astfel, am putut spune că somnul era o stare apropiată de viaţa intrauterină. Dar această slăbire a tensiunilor este însoţită de o scădere a apărărilor şi de o izbucnire a reprezentanţilor* pulsionali, a dorinţelor inconştiente.

Funcţia visului este să protejeze persoana care doarme şi să aducă dorinţelor sale inconştiente o realizare halucinatorie. Visul este deci un gardian al somnului şi reprezintă întotdeauna satisfacerea unei dorinţei. Iată de ce, pentru a prelua chiar termenii lui Freud*, el este calea regală de acces spre inconştient.

Dar această îndeplinire* a dorinţei spre care tinde visul nu reuşeşte întotdeauna în întregime, în măsura în care cenzura*, dacă este slăbită în timpul somnului, nu dispare complet. Iată de ce conţinutul* manifest al visului este adesea de neînţeles. De fapt el este rezultatul unui proces de transformare a conţi-

nutului* latent sub efectul cenzurii. Acest proces, denumit travaliu oniric, este îndeplinit în special de mecanismele condensării*, ale deplasării* şi ale elaborării* secundare. Prin aceasta, visul este o formaţiune de compromis*.

„Dacă visul este realizarea unei dorinţei, scrie Freud în *Prelegeri introductive în psihanaliză,* nu ar trebui să avem în vis senzaţii penibile." Coşmarurile nu contrazic funcţia visului. Un coşmar este un vis care a eşuat în măsura în care cenzura nu a reuşit să voaleze suficient dorinţa refulată iar angoasa* ia atunci locul cenzurii.

„Chiar dacă putem spune despre visul infantil că este realizarea liberă a unei dorinţe admise şi despre visul deformat ordinar că este o realizare voalată a unei dorinţe refulate, coşmarul nu poate fi definit ca o realizare liberă a unei dorinţe respinse." (Freud, *op. cit.*)

## ZONĂ EROGENĂ

Zonă corporală considerată ca sursă posibilă a unei pulsiuni* sexuale. Gura şi zona bucală, de exemplu, constituie o zonă erogenă legată de organizarea libidinală a stadiului* oral.

## WINNICOTT (DONALD WOODS)

Psihanalist britanic, Winnicott (1896-1971) a fost profund influenţat, atît în opera cît şi în practica sa, de faptul că a fost mai întîi pediatru. Concepţia sa despre dezvoltarea copilului se sprijină pe ideea că rolul mamei, care poate fi suficient sau insuficient de bună, este primordial în constituirea self*-ului copilului. El inventează noţiunea de obiect* tranziţional, obiect aflat la mijloc, între subiect şi obiect, între înăuntru şi în afară. Aportul său la înţelegerea dezvoltării infantile face din opera sa un element important al dezvoltărilor teoriei psihanalitice postfreudiene.

# BIBLIOGRAFIE

Scrierile psihanaliştilor – cărţi, articole, opere teoretice, manuale, dicţionare de psihanaliză – sînt nenumărate, demonstrînd, dacă mai era nevoie, extraordinara fecunditate a descoperirilor lui Freud şi dînd mărturie despre locul pe care îl ocupă astăzi psihanaliza în ansamblul ştiinţelor umane.

Este dificil să faci o alegere din abundenta bibliografie a sferei psihanalitice.
Numeroase opere de popularizare, însă de o calitate inegală, sînt disponibile pe piaţă. Putem consulta cu deplină încredere „Ce ştiu?" de Daniel Lagache consacrată psihanalizei.

Textele lui Freud rămîn o sursă indispensabilă pentru cel care vrea să înţeleagă teoria psihanalitică, ele permiţînd, de asemenea, sesizarea gîndirii în mişcare, în măsura în care Freud a revenit asupra unei noţiuni sau alta, modificîndu-şi, adesea în profunzime, teoria (de exemplu, ▸ **Pulsiuni – teoria pulsiunilor, Angoasă sau Aparat psihic**). Ele au fost editate în franceză, adesea de mai multe ori, în traduceri diferite şi în grupări decise de un editor sau altul. Noi vom indica aici referinţele cîtorva texte fundamentale, cel mai des citate în această carte:

*Compendiu de psihanaliză,* Paris, PUF, 1950.
*Cinci lecţii de psihanaliză,* Paris, Payot, 1953.
*Cinci psihanalize,* Paris, PUF, 1954.
*Eseu de psihanaliză,* Paris, Payot, 1951.
*Eseu de psihanaliză aplicată,* Paris, Gallimard, 1933.
*Inhibiţie, simptom şi angoasă,* Paris, PUF, 1968.

*Prelegeri introductive în psihanaliză,* Paris, Payot, 1951.
*Interpetarea viselor,* Paris, PUF, 1967.
*Autobiografie,* Paris, Gallimard, 1949.
*Metapsihologie*, Paris, Payot, 1952.
*Moise şi religia monoteistă,* Paris, Gallimard, 1948.
*Cuvîntul de spirit şi raporturile sale cu inconştientul,* Paris, Gallimard, 1953.
*Nevroza, psihoza şi perversiunea,* Paris, PUF, 1978.
*Psihopatologia vieţii cotidiene,* Paris, Payot, 1922.
*Tehnică psihanalitică,* Paris, PUF, 1953.
*Totem şi tabu,* Paris, Payot, 1947.
*Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii,* Paris, Gallimard, 1945.

Opera completă a lui Freud a făcut obiectul unei editări recente, într-o nouă traducere, la PUF, sub conducerea lui Andre Bourguignon, Pierre Cotet şi Jean Laplanche.

Aportul lui Lacan – care propune o lectură a cunoştinţelor lăsate moştenire de Freud – a marcat profund sfera psihanalitică, în special în Franţa. Una dintre caracteristicile operei sale, este faptul că rămîne o operă orală, o învăţătură distribuită, de-a lungul anilor, într-un seminar. Acest seminar a fost transcris şi, în parte, publicat de Éditions du Seuil sub titlul *Seminarul.*

Pentru cei care ar găsi comodă forma dicţionarului, care este şi cea a acestei cărţi, lucrarea de referinţă este celebrul „Laplanche et Pontalis", instrument de lucru de neocolit, remarcabil prin rigoarea, bogăţia şi claritatea sa:
Laplanche Jean şi Pontalis Jean-Baptiste, *Vocabularul psihanalizei,* Paris, PUF, 1967 (traducere în română, Editura Humanitas, 1994 – *n.tr.*).

# BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ ÎN LIMBA ROMÂNĂ


Adămoiu, I., *Probleme din psihologia contemporană. Teoria psiho-analitică freudiană,* Făgăraş, Ed. Lazăr, 1930

Brătescu, G., *Freud şi psihanaliza în România,* Bucureşti, Ed. Humanitas, 1994

Butoi-Severin, Tudorel B., *Psihanaliza crimei: femeia asasin,* Bucureşti, Societatea de Ştiinţă şi Tehnică S.A., 1996

Cârja, Vasile, *Antropologia afectivităţii (elemente de psihanaliză),* Bucureşti, Ed. Institutul de Construcţii, 1994

Culianu, Ioan Petru, *Călătorii în lumea de dincolo,* Bucureşti, Ed. Nemira, 1996

Dicu, Aurel, *Ce este psihanaliza?*, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică şi pedagogică, 1978

Dragomir, Caius Traian, *Semnificaţie şi valoare: Eseuri* II, Bucureşti, Ed. Didactică şi Pedagogică, 1997

Druţă, Florin, *Cultură şi psihanaliză. Perspectivă filozofică,* Bucureşti, Ed. Ştiinţifică şi Pedagogică, 1994

Druță, Florin, *Marxism și freudo-marxism,* București, Ed. Politică 1982

Gavriliu, Leonard, *Inconștientul în viziunea lui Lucian Blaga. Preludii la o noologie abisală,* București, Ed. Iri, 1997

Gheorghiadi, Vasile, *Considerațiuni psihanalitice asupra instinctului sexual,* Iași, Ed. Viața Românească, 1928

Laplanche, Jean; Pontalis, J.-B., *Vocabularul psihanalizei,* București, Ed. Humanitas, 1994

Mărgineanu, Nicolae, *Psihologie și literatură,* Cluj, Dacia, 1970

Munteanu, Anca, *Un început care se numește Freud,* Timișoara, Ed. Sedona, Colecția „Cognito", 1997, vol. I

Pandrea, Petre, *Psihanaliză judiciară,* București, Ed. Cultura Română, Colecția „Analelor Române", nr. 18, 1934

Popescu-Sibiu, I., *Concepția psihanalitică. Expunere și critică,* Sibiu, Ed. Welther, 1947

Popescu-Sibiu, I., *Doctrina lui Freud. Psihanaliza* (ediția I), Arad, Ed. Diecezana, 1927

Popescu-Sibiu, I., *Doctrina lui Freud. Psihanaliza* (ediția a II-a), Sibiu, Ed. Tipografia Principele Carol, 1931

Popescu-Sibiu, I., *Doctrina lui Freud. Psihanaliza* (ediția a III-a), Sibiu, Ed. Tipografia Cavaleriei, 1936

Prelici, Viorel, *A educa înseamnă a iubi. Componenta afectivă în educație,* București, Ed. Didactică și Pedagogică, 1997

Sähleanu, Victor; Popescu-Sibiu I., *Introducere critică în psihanaliză,* Cluj, Ed. Dacia, 1972

Surdulescu, Radu, *Critica mistic-arhetipală: de la motivul antropologic la sentimentul numinosului,* București, Ed. Alfa.

Tamaris, Lucian, *Plînsul lui Bacovia: o interpretare psihanalitică,* București, Ed. Pro Humanitate, 1997

Vlad, C., *Iubire, ură și frică. Aspecte psihanalitice,* București, Ed. Cartea Românească, 1928

Vlad, C., *În domeniul inconștientului (psihanaliză),* Ploiești, Ed. Lumina, 1926

Vlad, C., *Mihai Eminescu din punct de vedere psihanalitic,* București, Ed. Cartea Românească, 1932

Zamfirescu, Vasile Dem., *Etică și psihanaliză,* București,

Zamfirescu, Vasile Dem., *Între logica inimii și logica minții* (ediția a II-a), București, Ed. Trei, 1997; Ed. Științifică, 1973

Wittels, Fritz, *Freud· omul, doctrina, şcoala,* Bucureşti, Ed. Gramar, 1994

***, *Dicţionar de psihanaliză. Semnificaţii. Concepte. Mateme,* Bucureşti, Ed. Universul Enciclopedic, 1997

# OPERA LUI FREUD
## - traduceri în limba română

1. *Opere* - vol. I - *Totem şi Tabu*
- *Moise şi monoteismul*
- *Angoasa în civilizaţie*
- *Viitorul unei iluzii*

- vol. II - *Interpretarea viselor*
- vol. III - *Psihanaliză şi sexualitate*

Traducere, cuvînt introductiv şi note de dr. Leonard Gavriliu, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică, 1991

2. *Autobiografie*; Traducere, cuvînt înainte, două capitole adiţionale şi note de dr. Leonard Gavriliu, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică, 1993

3. *Cazul Dora: Fragment de analiză a unei isterii;* Traducere şi note de Georgeta Mitrea, Bucureşti, Ed. Jurnalul Literar, 1994

4. *Dincolo de principiul plăcerii;* Traducere de George Purdea şi Vasile Dem. Zamfirescu, cuvînt înainte de Vasile Dem. Zamfirescu, Bucureşti, Ed. Jurnalul Literar, 1992

5. *Eseuri de psihanaliză aplicată;* traducere şi note introductive de vasile Dem. Zamfirescu, Bucureşti, Editura Trei, 1994

6. *Interpretarea viselor;* traducere de Nicolae Anghel, Bucureşti, Editura Măiastră, 1991

7. *Introducere în psihanaliză. Prelegeri de psihanaliză. Psihopatologia vieţii cotidiene;* traducere, studiu introductiv şi note de Leonard Gavriliu, Bucureşti, Editura Didactică şi Pedagogică, 1992

8. *Introducere în psihanaliză. Prelegeri de psihanaliză. Psihopatologia vieţii cotidiene;* traducere, studiu introductiv şi note de Leonard Gavriliu, Bucureşti, Editura Didactică şi Pedagogică, 1980, 1990

9. *Scriere despre literatură şi artă;* traducere şi note de Vasile Dem. Zamfirescu, prefaţă de Romul Munteanu, Bucureşti, Ed. Univers, 1980

10. *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii;* traducere de Nicolae Anghel, Bucureşti, Ed. Măiastră, 1991

11. *Viaţa mea şi psihanaliza;* traducere de Vasile Braic şi Iuliana Urzică, Iaşi, Ed. Moldova, 1993

12. *Cinci lecţii de psihanaliză;* traducere de Darie Lăzărescu, Bucureşti, Ed. Mediarex, 1995

13. *Dincolo de principiul plăcerii;* traducere de George Purdea, cuvînt înainte de Vasile Dem. Zamfirescu, Bucureşti, Editura Trei, 1996

14. *Două psihanalize: Omul cu lupi. Cazul preşedintelui;* traducere de Ruxandra Hosu, Delia Sepetean Vasiliu şi Sanda Lepoiew, Bucureşti, Editura Trei, 1995

15. *Micul Hans: Analiza fobiei unui băiat de cinci ani;* traducere de Rodica Matei, comentariu de Ernest Jones, Bucureşti, Jurnalul Literar, 1995

16. *Omul cu şobolani;* traducere de Corneliu Irimia, introducere de Vasile Dem. Zamfirescu, postfaţă de Eugen Papadima, Bucureşti, Editura Trei, 1995

17. *Opere*; prefaţă postumă de Vasile Pavelcu, traducere avanprefaţă şi note de Leonard Vasiliu, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică, 1996

18. *Practica psihanalizei;* traducere de Darie Lăzărescu, Ploieşti, Ed. Mediarex, 1996

19. *Psihanaliza şi arta;* traducere deVasile Dem. Zamfirescu şi Cosmin Teodoru, note introductive de Vasile Dem. Zamfirescu, Bucureşti, Editura Trei, 1996

20. *Psihanaliza visului;* traducere de Ionuţ Bănuţă, Bucureşti, Ed. Mediarex, 1995

21. *Psihologia colectivă şi analiza eului;* traducere de Darie Lăzărescu, Bucureşti, Ed. Mediarex, 1995

22. *Psihopatologia vieţii cotidiene: Aplicarea psihanalizei la interiorizarea actelor vieţii de zi cu zi;* traducere de Darie Lăzărescu şi Florin Dochia, Ploieşti, Ed. Mediarex, 1996

23. *Totem şi Tabu;* traducere revizuită, preambul şi note de Leonard Gavriliu, Ploieşti, Ed. Mediarex, 1996

24. *Scrisori din tinerețe către Eduard Silburstein, 1871-1881*, traducere de Ioan Milea, introducere și note de Walter Boehlich, ediție îngrijită de Florin V Vlădescu New York, Ed. Sigmund Freud, 1993.

Format 1/16 (54 x 84)
Bun de tipar: 1998 • Apărut: 1998

Tipărit la Imprimeria *Institutului European pentru Cooperare Cultural-Ştiinţifică* Iaşi • Str. Cronicar Mustea nr. 17 • C.P. 161 • Cod 6600 • Tel Difuzare 032-233731 • Fax: 032-230197 • euroedit@mail.dntis.ro

Seria MEMO („ memorabile") cuprinde sinteze de economie, finanţe, comerţ, filosofie, istorie, estetică, politologie, lingvistică etc.

Volumele de circa 100 pagini fiecare, extrem de utile elevilor, studenţilor şi celui mai larg public, sînt structurate pe modele de maximă eficienţă informaţională: articole de dicţionar, fişe de lectură, cronologii, monografii tematice, bibliografii, indici de termeni.

Seria MEMO - o enciclopedie accesibilă tuturor!

**INSTITUTUL EUROPEAN**

ISBN 973-586-188-7

PRET: 11.000 lei